



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

VIGILADA MINEDUCACIÓN - SNIES 1704

CUERPO Y MOVIMIENTO COMO HERRAMIENTA DE ADHERENCIA DE LA
ACTIVIDAD FÍSICA EN NIÑOS, JÓVENES Y ADULTO MAYOR EN CIUDAD BOLIVAR

ESTUDIANTE

Laura Andrea Bernal Diaz

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

Bogotá, 29 noviembre 2019

TABLA DE CONTENIDO

Contenidos

Resumen.....	3
Abstract.....	3
Introducción.....	5
Descripción de la problemática.....	7
Descripción de la población	9
Ubicación	11
Justificación	12
Objetivo.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos.....	14
Marco conceptual.....	15
Metodología.....	19
Resultados.....	26
Conclusiones, aportes y recomendaciones.....	37
Referencias.....	39
Anexos-.....	41
Listado de participantes.....	26
Registro Fotográfico.....	30

RESUMEN

El proyecto se desarrolló en la localidad de Ciudad Bolívar, involucrando a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores en edades entre los 5 a los 94 años, en donde se les brindó espacios de clases musicalizadas, aeróbicos, actividades lúdicas, clases de gimnasia con el objetivo de generar adherencia a la actividad física para mejorar la calidad de vida de cada una de las personas participantes del proyecto. Estas actividades tuvieron una duración de 3 meses, los días lunes, miércoles y viernes desde las 9 am hasta las 4:30pm, las actividades se desarrollaron por grupos de edades y horarios pertinentes para cada uno de ellos. Durante el desarrollo del proyecto se incrementó el índice de participación e interés de la población por cada una de las actividades, cumpliendo así con el objetivo propuesto. Se espera que la adherencia generada en estos meses continúe de manera autónoma en los participantes y continúen realizando actividad física para la salud.

Palabras claves: Actividad Física, Adulto mayor, Jóvenes, Niños, Ciudad Bolívar, Clases grupales

ABSTRACT

The project was developed in the town of Ciudad Bolívar, involving children, young people, adults and older adults in ages between 5 to 94 years. They were provided with spaces for musicalized classes, aerobics, recreational activities and gymnastics with the aim of generating adherence to physical activity to improve the quality of life of each person participating in the project. These activities lasted 3 months, on Mondays, Wednesdays and Fridays from 9 am to 4:30 pm. The population was divided by age groups and each one had an specific schedule. During the project's

process, the population's participation and interest in the activities increased, thus fulfilling the proposed objective. The adherence generated in these months is expected to continue autonomously in the participants and continue to perform physical activity for health.

Keywords: Physical Activity, Senior Adult, Youth, Children, Ciudad Bolívar, Group classes

INTRODUCCIÓN

El presente documento recoge la experiencia deportiva y artística de la comunidad en la localidad de Ciudad Bolívar, en cuanto a opción de grado – pasantía social para culminar y optar por el título profesional en Cultura Física, Deporte y Recreación. Este proceso de intervención se realizó con los miembros parte del convenio entre la Universidad Santo Tomás, centro de proyección social Ciudad Bolívar y la fundación Fisdeco.

Durante la intervención se realizaron clases musicalizadas, ejercicios dirigidos al cheerleading y gimnasia, entrenamiento funcional, actividades cognitivas que vinculan a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores de los barrios el Tesoro, Naciones Unidas, la Estrella, Lucero Bajo, Tesorito, Alameda y Bogotá I sector.

Las actividades recreo-deportivas realizadas se llevaron a cabo como herramientas de aprendizaje, para generar adherencia a la actividad física, incentivar las relaciones tanto interpersonales como intrapersonales y para promover la unión familiar. Estos puntos se consideraron pertinentes a trabajar dado a que se evidenció el individualismo y la indiferencia por el bienestar del otro. En la población infantil, se observaron familias disfuncionales o padres negligentes, ya que los niños se quedaban solos en las tardes, mientras sus padres trabajaban o se encontraban realizando tareas del hogar. Los adultos mayores pasaban la mayor parte de los tiempos inactivos, encerrados en sus casas sin realizar actividades externas o movimiento físico. Por esto el proyecto cobra importancia al brindar oportunidades nuevas y diferentes a niños y adultos que pueden potencializar sus distintas capacidades, divertirse y realizar actividades de gusto personal, así mismo fomentar hábitos de vida saludable para mejorar así la calidad de vida de todos los participantes del proyecto.

Como lo expone Collazos, Duperly, Mahecha (2019), “la actividad física tiene efectos importantes en la salud mental y cognitiva, calidad de sueño, desempeño cognitivo, prevención de caídas y fracturas y en la mejora de la capacidad funcional en el adulto mayor. Por tanto, la actividad física debería hacer parte de las recomendaciones de cualquier profesional de salud” (p. 45). Es decir, la adherencia y el gusto por la actividad física ayuda a la mejora de la calidad de vida involucrando al mismo tiempo valores, disciplina y buenas relaciones interpersonales.

Al igual que para los jóvenes y niños, “La participación en actividades deportivas organizadas es la forma más común de actividad física, reportando múltiples beneficios para la salud. La contribución de la práctica deportiva a la condición física depende de las características de dicha práctica” (Renau et al 2018 p.3)

Debido a lo anterior con este proyecto se buscó incentivar a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores a realizar actividad física mediante deporte, clases musicalizadas, juegos lúdicos y cognitivos, además de crear una adherencia que les permite realizar cualquier tipo de actividad de manera autónoma.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La ciudad de Bogotá está dividida en un total de veinte localidades, entre ellas se encuentra Ciudad Bolívar, la cual está ubicada al sur del distrito capital de Bogotá, limita al norte con la localidad de Bosa; al sur con la localidad de Usme; al oriente con la localidad de Tunjuelito y Usme y al occidente con el municipio de Soacha.

Según la ficha local de Ciudad Bolívar (2018), esta localidad cuenta con 748.012 habitantes siendo un gran número de población. Según el documento que recoge el análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedades (2017), la dimensión de educación es un determinante que se ve afectado por la baja tasa de equipamientos de educación, junto con bajos ingresos económicos de las familias, que se convierten en factores predisponentes para la inclusión en actividades laborales de la población adolescente y joven, muchas de estas informales; además la alta tasa de analfabetismo para la localidad, así como la alta tasa de fecundidad en población joven (en mujeres de 10 a 14 años: 1,7 y en mujeres de 15 a 19 años 63,8 por 1000 nacidos vivos) impactan negativamente en la educación. (p. 4).

Respecto a los cursos de vida el 11,8% de la población corresponde a primera infancia (0 a 5 años), 15,4% infancia (6 a 13 años), 7,6% adolescencia (14 a 17 años), 15,7% juventud (18 a 26 años), 41,8% adultez (27 a 59 años) y 7,8% vejez (mayores de 60 años).

El análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedades (2017) también describe que en la localidad de Ciudad Bolívar predomina el estrato I con 58,5%, seguido del estrato II con 36,8%, estrato III con el 3,2% y sin estrato con el 1,6% del total de las viviendas, UPZ como El Tesoro, Lucero y Jerusalén son su mayoría estrato I, la UPZ San Francisco es su mayor medida estrato II,

la UPZ Arborizadora concentra la mayor cantidad de viviendas en estrato III de la Subred Sur. (p.12).

Con relación a la dimensión de salud el 6% de la población no se encuentra afiliada (7), lo cual representa un riesgo para el cuidado de la salud al no acceder a programas de promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad, especialmente en la población más vulnerable: niños, gestantes y personas mayores. En la dimensión de servicios públicos y condiciones de la vivienda se identificó que el 99,9% de los hogares de la localidad en el año 2014 contaban con servicio de acueducto, 99,8% alcantarillado y recolección de basuras 99,6%, lo cual indica que no se logró una cobertura del total de los hogares dado que se presenta una dinámica de asentamientos subnormales.

Se concentran problemáticas tanto sociales como económicas, evidenciándose una pobre representación por parte del Estado. Cuenta con una población en condición de desplazamiento equivalente al 26% del total de habitantes de dicha zona. Aunque la mayoría de los habitantes están clasificados en estratos socioeconómicos 1 y 2, el 17% se sitúa por debajo de la línea de miseria. (Universidad del Rosario, 2009)

Según las estadísticas señaladas se demuestra que la población a intervenir cuenta con pocas actividades culturales, deportivas en las que puedan participar, además los índices de desescolarización, sedentarismo y enfermedades son altos y cada vez van en ascenso. Es por esto que el proyecto quiere enfatizar en brindar herramientas y propuestas deportivas que sean del gusto de la población, que además sean factibles en cuanto a horarios y espacios para que la participación sea mayor y logre involucrar a una gran cantidad de personas, enseñando con las actividades tanto valores (respeto, responsabilidad, colaboración) como hábitos de vida saludables.

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población beneficiada en este proyecto se encuentra entre los 5 y los 94 años de edad distribuidos en:

ADULTO MAYOR

Son personas entre los 50 a los 87 años, son adultos mayores funcionales las cuales tienen la facilidad de desplazarse sin ningún acompañamiento, personas que se encuentran en estrato 0 a 2, tienen una participación activa en las actividades que se les proponen, están siempre dispuestas a realizar cosas nuevas a pesar de no estar habituados a asistir a talleres de actividad física, por esto mismo son muy receptivos a participar y asisten los días programados. Respecto a sus condiciones físicas no cuentan con mayores limitaciones, hay personas que utilizan bastón, pero esto no es un limitante para la realización de cada una de las sesiones. Son adultos mayores que tienen enfermedades patológicas como: Hipertensión, Diabetes, Problemas cardiovasculares y por ello existe gran un interés y preocupación por mejorar su calidad de vida. La mayoría son mujeres y solo un hombre con personalidades alegres, gusto por el baile y su deseo constante por sentirse activos y vivos.

El segundo grupo de adulto mayor son personas entre los 50 a los 96 años que viven en un ancianato, estos presentan enfermedades psicológicas como pérdida de memoria, Alzheimer, trastornos de bipolaridad, esquizofrenia, tratadas con medicamentos que permiten regular su comportamiento. En el ancianato hay personas que pueden moverse por sí solas y les gusta participar de las actividades, como hay otras que por su edad y enfermedad no muestran mayor

interés por levantarse de su silla o tienen actitudes negativas. Sin embargo, es una población que le gusta recibir a gente nueva para hablar, o solo para sentirse queridos y no olvidados.

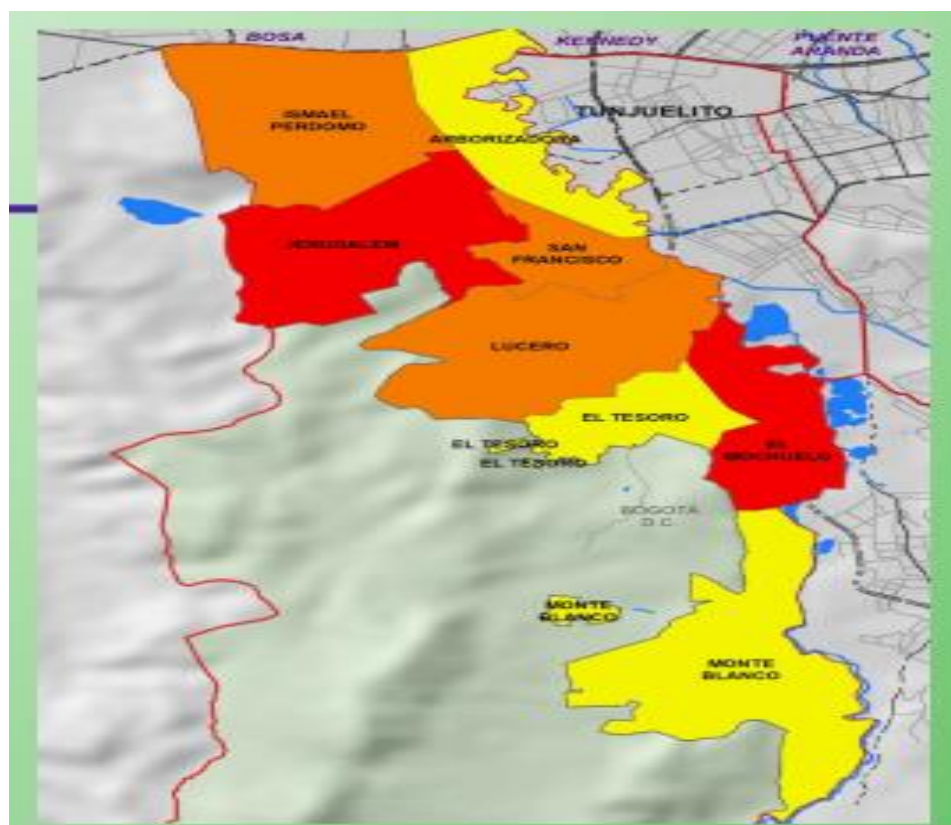
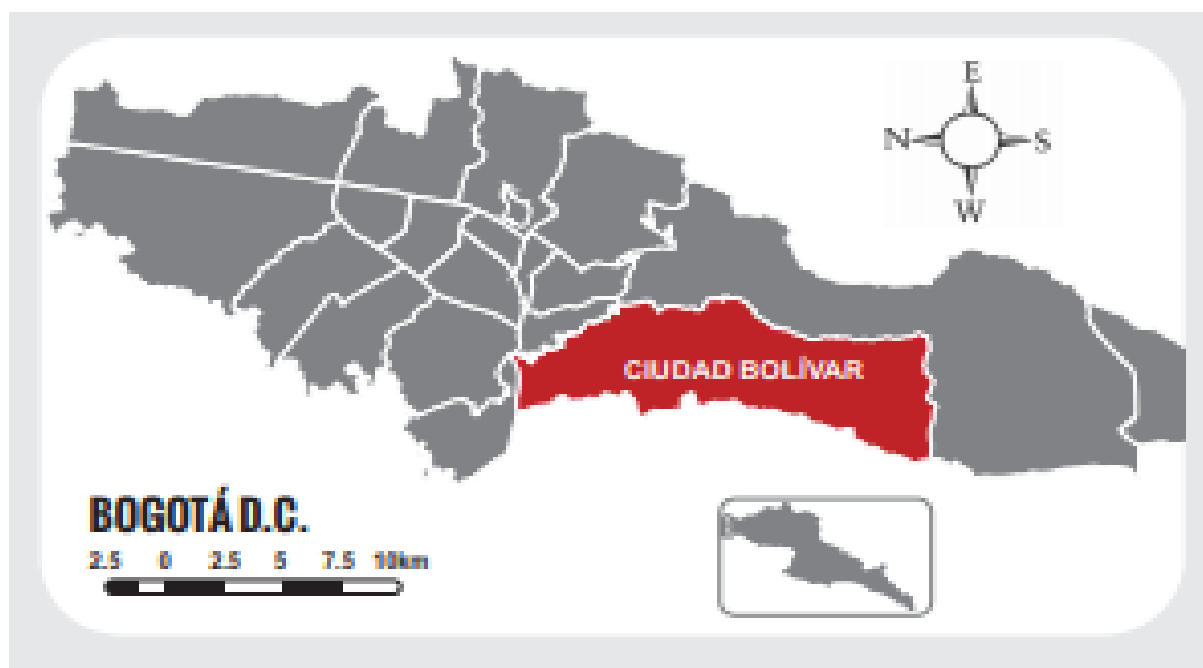
ADULTOS

Esta población están entre los 24 a los 30 años, no fue la más predominante por el contrario fue la población con menor participantes, sin embargo son muy activas, no sufren de enfermedades o limitaciones físicas por lo cual las actividades que se proponen las realizan sin ningún inconveniente, son madres la gran mayoría o adultas que no cuentan con trabajo por lo cual cuentan con tiempo disponible, pero al mismo tiempo cuentan con una gran preocupación por la falta de oportunidad laboral lo cual las estresa un poco, por este mismo motivo el tener actividades lúdicas y musicalizadas las disfrutaban y se divertían. Presentan mayor interés en clases de rumba y zumba, eran receptivos a cada una de las indicaciones que se les daba, seguían instrucciones y el interés hacia las actividades nunca se acabó.

NIÑOS

Son niños entre los 5 a los 13 años, es el grupo con mayor cantidad de participantes, son personas muy activas, alegres, dinámicas, que se encuentran estudiando en su gran mayoría, son niños sin ninguna enfermedad ni limitación que cuentan con el apoyo de sus padres para asistir a las clases. Son niños que viven con sus familiares es decir viven entre 8 a 12 personas en una casa. Se les dificulta mantener la concentración por largos periodos de tiempo y el seguimiento de instrucciones sin embargo muestran motivación por actividades de movimiento y nuevas destrezas deportivas.

UBICACIÓN



JUSTIFICACIÓN

“Ya que las ciencias particulares dejan sin tratar algunas cosas que necesitan investigación, se hace necesaria la existencia de una ciencia universal y primera que estudie esas cuestiones de las que no se ocupan las ciencias particulares.” (Santo Tomás de Aquino)

Tomando como referencia una de las frases dichas por Santo Tomás de Aquino, la facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación ofrece distintas modalidades para presentar opción de grado, una de ellas son las pasantías sociales las cuales a través de los centros de proyección social con los que cuenta la universidad Santo Tomás en las distintas localidades se llega a una experiencia más profunda y cercana a la comunidad, se hace una visita para evaluar las necesidades que presenta la localidad que en este caso es Ciudad Bolívar.

Estas pasantías sociales permiten que el estudiante de Cultura Física, Deporte y Recreación crezca a nivel profesional y personal, involucrándose no solo con las actividades deportivas sino con la población en general, es un aprendizaje mutuo entre estudiante y población a intervenir dado a que se le brindan espacios nuevos de integración deportiva, interpersonal y se les inculca que son capaces de realizar cualquier actividad de manera autónoma.

Además, la Universidad Santo Tomás considera que:

La Responsabilidad Social Universitaria – RSU – como un instrumento necesario para el quehacer de la Proyección Social y la Extensión Universitaria y a su vez de toda la comunidad universitaria, expresado en seis (6) estrategias que gestiona y da sustento a los

tipos de impactos generados por las tres funciones sustantivas, como herramienta para posibilitar la construcción permanente de las relaciones dialógicas con el sector público, privado y comunitario que conlleva a estructurar una interacción e integración a través de procesos formativos e investigativos pertinentes y contextualizados para la transformación de la realidad y la búsqueda del bien común desde un enfoque de la ecología integral, mediante un comportamiento ético y transparente. (Acuerdo número 4 del 26 de marzo de 2019).” (Proyección Social Universidad Santo Tomás 2019)

Es en este punto en donde el proyecto es importante dado que brinda la oportunidad a toda la población de la localidad de participar de las distintas actividades que se les está brindando, se le ofrecen espacios tanto para los niños pequeños hasta el adulto mayor, generando un impacto tanto en sus hábitos saludables como su calidad de vida, además de incentivar espacios lúdicos que los saquen de su cotidianidad y los lleve a momentos de diversión e integración.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Fomentar la actividad Física en niños, jóvenes y adultos mayores de la localidad de Ciudad Bolívar por medio de clases musicalizadas, actividades cognitivas, clases de gimnasia, que los incentiven a moverse y a desarrollar actividades en su tiempo libre para mejorar su calidad de vida.

Objetivos Específicos:

- Llevar a cabo clases musicalizadas, que logren que los jóvenes, adultos y adultos mayores compartan y se integren a una vida activa físicamente
- Crear espacios de diversión para el adulto mayor en donde pueda expresarse libremente y desarrollar habilidades físicas, psicológicas y cognitivas.
- Fortalecer el cuerpo para realizar funciones cotidianas sin ningún inconveniente
- Realizar clases de gimnasia y cheerleading en niños para generarlos adherencia al deporte.
- Realizar actividades de gimnasia mental en adulto mayor que logren fortalecer la parte cognitiva

MARCO CONCEPTUAL

Como lo expone Louise et al (2016):

varias investigaciones han demostrado los beneficios que tiene la práctica de actividad física regular en diversas etapas de la vida, tanto a nivel físico como psicológico y social, específicamente, existen estudios que han puesto de relieve la importancia de promocionar estilos de vida activos en la infancia y la adolescencia dada su repercusión sobre la salud y el bienestar. Esta circunstancia es especialmente relevante, dado que se trata de etapas críticas en el desarrollo de una persona y determinantes para su evolución futura, lo que puede influir de manera sustancial en la vida adulta. (p. 61)

Para este proyecto se desarrollaron actividades tanto en niños como en jóvenes, adultos y adultos mayores en edades entre los 5 y los 94 años, relacionadas en algunos momentos con el juego y la actividad física, entendida para Moreno (2007):

Como el proceso de desarrollo del niño(a) y se constituye en su actividad principal, es social por naturaleza y se suscita por el deseo de conocer lo nuevo del mundo circundante, de comunicarse con otros niños(as), de participar en la vida de los adultos, el niño adquiere independencia, mejora sus relaciones con el entorno natural, social, familiar y cultural; Se fomentan en el actitudes de colaboración, tolerancia y solidaridad, construyendo conocimiento y desarrollando habilidades al máximo. (p.14)

Louise et al (2016), se refiere a los factores relacionados con el comportamiento de los adolescentes hacia el deporte, como el apoyo social percibido y la salud, en conjunción con otras variables socioculturales (género, edad, nivel de estudios o nivel socioeconómico), ha demostrado tener una relación directa con la persistencia de los hábitos deportivos en etapas vitales posteriores.

Dicha relación causal refuerza “la necesidad de una adherencia temprana a la práctica motriz con el fin de que dicho hábito quede sólidamente enraizado en la forma de vida del individuo”. Para incentivar el mantenimiento de la actividad físico-deportiva durante la adolescencia es preciso conocer cuáles son los factores vinculados a la participación y a la adherencia, así como al abandono de dicha práctica. (p. 63)

Morales et al (2016) define la vejez como una etapa en la que aumenta la posibilidad de sufrir pérdidas entre ellas psicológicas, fisiológicas y sociales, así como en el aspecto físico, capacidades físicas, status social, de responsabilidad social y familiar, de personas significativas, lo cual afectan su estado de ánimo. Las actividades recreativas en la tercera edad son importantes y necesarias porque mantienen el equilibrio psico-emocional, son una forma de mantenerse activos, útiles y de sentirse integrados socialmente. El estado anímico del adulto mayor es fundamental para que interactúe y participe en las actividades propias de la familia, la sociedad y el medio donde se desarrolle, el deterioro es inevitable cuando la persona envejece, pero la actividad física desacelera el proceso. (p.3)

Teniendo en cuenta lo anterior el proyecto se centrará en buscar el gusto propio de cada una de las poblaciones no solo para generar adherencia a la actividad física sino como herramienta de enseñanza significativa que los incentiven a realizar nuevas actividades como lo son clases musicalizadas, aeróbicos, actividades de desarrollo cognitivo y deporte (gimnasia – cheerleading), que les permitan involucrarse e invitar a sus familiares a que los acompañen de este proceso y aprendan con ellos, Teniendo en cuenta la necesidad propia de cada grupo (niños, jóvenes, adultos mayores), sin dejar a un lado la práctica de hábitos de vida saludable que los encaminan a una calidad de vida óptima o a la mejora de esta.

Los ejercicios aeróbicos ayudan a reducir la grasa localizada entre los músculos, aquella que se utiliza como combustible o fuente principal de energía, ayuda a mejorar las funciones cardiovasculares y la capacidad pulmonar.

Las clases musicalizadas y aeróbicos son una herramienta de ejercicios cardiovasculares que permiten que un grupo o equipo de trabajo puedan realizar actividad física a través de baile, movimiento, coreografías, rumba, zumba por medio de la música, en donde en muchos casos el implemento de esta ha generado mayor adherencia a la actividad Física, dado a que la música utilizada está basada en los gustos personales o apropiados a las características de la población a intervenir, además ayuda a que exista una integración de los participantes en donde se ayudan en los ejercicios o movimientos que se les presente dificultad como al mismo tiempo a motivar a la participación de las actividades dado a que empiezan a reunirse antes de los talleres para irse juntos.

Yaguas, 2006 expone que “los estudios que han investigado la influencia de la música en el rendimiento deportivo han coincidido en la capacidad de la misma para minimizar la sensación de esfuerzo y fatiga, focalizar la atención del sujeto en el ejercicio que está realizando y disuadir de estímulos externos. Destaca a su vez la importancia que tiene el ritmo de la música, debido a una predisposición innata del ser humano a sincronizar movimientos.” (p.4)

El deporte es una actividad o ejercicio físico que está determinado por normas, en este puede haber competencia, se desarrollan habilidades de destreza o fuerza física. El Cheerleading es una disciplina la cual, se compone de baile, acrobacia, gimnasia y animación (fedecolcheer 2015), este deporte desarrolla habilidades de coordinación, equilibrio, disciplina dado a que es un deporte de

conjunto en donde cada integrante es primordial en el esquema de competencia. Para los niños es una buena manera de que se integren, de que trabajen en equipo, se ayuden, aprendan a seguir instrucciones dado a las acrobacias que se realizan como al nivel de gimnasia que se va ejecutando a la medida que ir adquiriendo nivel. Por lo tanto, es importante tener un gran grado de concentración y atención para evitar cualquier tipo de lesión o accidente.

METODOLOGÍA

Para el desarrollo del proyecto se realizaron actividades de interés de los grupos participantes, así como las actividades fuertes de la estudiante de Cultura Física, Deporte y Recreación, fue una intervención que buscó la adherencia a la actividad física, de fomentar conciencia por el cuerpo propio y de trabajar con el otro.

Contando con el apoyo de la Fundación Fisdeco la cual cuenta con convenio con la universidad Santo Tomás, se contó con los espacios del colegio ubicado en el barrio Lucero, la casa de encuentro San Pedro Claver y las instalaciones del centro de proyección social en el barrio el Tesoro. Para empezar con la intervención se realizó una visita a la población, conociendo los espacios con los que se contaban, las necesidades y tipo de personas con las cuales se podía trabajar.

Hay que tener en cuenta que al empezar la intervención cada uno de los participantes firmó un consentimiento informado (Figura 1.) en donde la participación en las actividades era de manera autónoma y se hacían responsables de los efectos que la intervención podría ocasionar.

Figura 1. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Soy estudiantes del programa Cultura Física, Deporte y Recreación de noveno semestre, la cual realiza su opción de grado con pasantías sociales en Ciudad Bolívar. Se desarrollará una intervención en este semestre 2019-2, en la cual el objetivo principal es generar adherencia a la actividad física mediante Clases grupales.

La actividad consiste en realizar Clases Grupales enfocadas a la rumba, zumba, aeróbicos y clases de fortalecimiento a través de la música y ejercicios multiarticulares (involucrando todo el cuerpo), las sesiones se realizarán 3 días a la semana con una duración de 1 hora.

La participación es voluntaria. Usted tiene el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. La intervención no conlleva ningún riesgo, pero si recibe el beneficio de fortalecer las capacidades físicas de cada uno, de mejorar su calidad de vida, además de implementar hábitos de vida saludable. No recibirá ninguna compensación por participar. Si algún día tiene alguna duda sobre la intervención puede comunicarse con la encargada de la intervención.

AUTORIZACIÓN

Yo _____ autorizo a Laura Bernal Díaz estudiante de Cultura Física deporte y recreación a intervenirme con las diferentes actividades que tiene planeada, y acepto ser parte de su trabajo de opción de grado.

En el adulto mayor que asistió tanto al Centro de Proyección Social como al Colegio Fisdeco, al inicio de la intervención se realizó una encuesta (figura 2.), en donde se vio plasmado la edad, la cantidad de ejercicio que realizaban a la semana, percepción en cuanto a fatiga desde su casa hasta las instalaciones donde se realizaban las clases grupales.

Figura 2. Encuesta inicio de intervención.



El siguiente formato es una encuesta dirigida al Adulto Mayor en ciudad bolívar para tomar datos iniciales de la percepción de esfuerzo, nivel de actividad física, datos principales de la población.

Nombre: _____ Edad: _____ Barrio: _____

1. Cada cuanto realiza alguna Actividad Física:

1 – 2 veces por semana _____ 3 a 4 veces por semana _____ 5 a 7 días a la semana _____ nunca _____

2. Que actividades realiza:

3. Que actividades le gustaría realizar

Zumba _____ Body combat _____ Rumba _____ Aeróbicos _____ Fortalecimiento _____

4. Para dirigirse a las instalaciones donde se realizara la intervención , en que se transporta:

5. Siendo 1 muy suave y 5 agitado, como se siente el desplazamiento desde su casa hasta las instalaciones donde se realizara la intervención.

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____

El proyecto se llevó a cabo los días lunes, miércoles y viernes dividiendo los grupos de la siguiente manera: los lunes, miércoles y viernes en el horario de 9 a 10:20 am en el centro de proyección social se realizaron clases musicalizadas, aeróbicos y entrenamiento funcional con Adulto mayor

entre los 50 a los 90 años con un promedio de 8 a 12 personas, estas clases están enfocadas a mejorar la condición física de cada participante mezclando un día de rumba en donde se les ponía música como merengue, carranga, salsa (tipos de música de gusto de la población), otro día de fortalecimiento en donde la estudiante llevo botellas con arenas para asimilar a pesar, unos cauchos que reemplazan las bandas elásticas, con estos elementos se les implementa un entrenamiento de circuito en el cual se realizaba trabajo de pierna, trabajo de brazos, una parte cardiovascular y una de coordinación y equilibrio que ayuda a disminuir el riesgo de caída. Y el último día eran aeróbicos que se basaban en la parte cardiovascular de las personas. Al inicio el proyecto las cargas eran leves, los descansos eran cada 10 minutos para adaptar el cuerpo a las exigencias físicas. A medida que pasó el tiempo se empezaron a implementar las herramientas externas logrando así mejores resultados.

Los días miércoles y viernes de 1:30 a 2:30 pm se trabajó en el colegio Fisdeco con Adulto Mayor entre los 50 a los 85 años con un promedio de 10 participantes, actividades de Fortalecimiento y Clases musicalizadas, se dividía un día de aeróbicos en donde se les enfoco en la parte cardiovascular a través de música colombiana, salsa, merengue, que son tipos de música de gusto en común en esta población esto con el objetivo de generar adherencia, al igual se les implementó body combat el cual es una herramienta que ayuda a acondicionar el cuerpo de manera dinámica; El otro día se basaba en fortalecimiento tomando como base entrenamientos de circuitos dividiendo en brazos, piernas, parte cardiovascular y otra en coordinación y equilibrio para disminuir el riesgo de caída. A medida del tiempo de intervención se fueron implementando los materiales externos como las botellas de arena y los cauchos elásticos para lograr resultados más efectivos.

En los adultos mayores de la casa de encuentro se inició con una anamnesis en donde se evidenciaban las enfermedades que padecía cada participante, y un test de valoración física en donde se llevó a cabo una prueba enfocada al riesgo de caída y al equilibrio. El formato utilizado (Figura 3) contenía tres partes: antecedentes médicos, valoración física y los test.

Figura 3. Evaluación Adulto Mayor Casa de encuentro



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA
VIA 904 KINDECOCA - S.M.S 1204

ACREDITACION
EL ALTA CALIDAD
EN LA EDUCACION

OPCION DE GRADO - PASANTIAS SOCIALES , CIUDAD BOLIVAR

NOMBRE <u>Alejo Rosa Uabel</u>		CEDULA <u>52743388</u>	EDAD <u>48 años</u>
RH <u>01</u>	FECHA DE NACIMIENTO: <u>11-03-1970</u>	CELULAR	BARRIO:

1. PRESENTA ACTUALMENTE UNA ENFERMEDAD GRAVE?	SI	NO
2. PADECE DE ALGUN PROBLEMA EN EL CORAZON Y LE RECOMIENDAN ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA?	X	
3. LE HAN DETECTADO VARIACIONES ALTAS () O BAJAS () EN TENSION ARTERIAL?		X
4. LE HAN DETECTADO VARIACIONES ALTAS () O BAJAS () EN NIVEL DE AZUCAR EN LA SANGRE?		X
5. LE HAN DETECTADO ALGUN PROBLEMA METABOLICO?		X
6. LE HAN DETECTADO NIVELES ELEVADOS DE TRIGLICERIOS () COLESTEROL () ACIDO URICO ()?		X
7. SUFRE DE DOLOR DE PECHO POR CAUSA DESCONOCIDA?		X
8. FUMA?		X
9. CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS?		X
10. LE HAN PRACTICADO ALGUN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO?		X
11. HA SUFRIDO LESIONES O ENFERMEDADES EN LIGAMENTOS (), TENDONES (), ARTICULACIONES ()?		X
12. SUFRE DE MAREOS (), DESMAYOS (), O CONVULSIONES ()?		X
13. PADECE DE ALGUN TIPO DE HERNIA?		X
14. ALGUN MIEMBRO DE SU FAMILIA CERCANA PADECE ALGUN TIPO DE ENFERMEDAD CARDIACA?		X
15. ALGUN MIEMBRO DE SU FAMILIA MURIO POR ENFERMEDAD ANTES DE LOS 30 AÑOS?		X
16. SABE USTED POR SU PROPIA EXPERIENCIA O PORQUE EL MEDICO LE HAYA INDICADO CUALQUIER OTRA RAZON POR LA CUAL LE IMPIDA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA SIN LA SUPERVISION MEDICA?		X

# DE PREGUNTA	EXPLIQUE LAS PREGUNTAS A LAS CUALES RESPONDIO SI
1	<u>es una persona Residual</u>

PROPOSITO DE LA ACTIVIDAD FISICA	GUSTO DE ACTIVIDAD FISICA

VALORACION FISICA							
FECHA	CARTO RESPIRATORIO	COMPOSICION CORPORAL	TEST DE EQUILIBRIO	SILLA			
	PA SISTOLICA PA DIASTOLICA FC REPOSO FC MAXIMA	TALLA PESO IMC	POSICION SEMI - TANDEM UN PIE AL LADO DEL OTRO POSICION TADEM	5 REPETICIONES			

OBSERVACIONES ADICIONALES
<u>Animada - le gusta el Baile.</u>

Para los test de equilibrio y riesgo de caída se toma en cuenta el Manual del adulto mayor VIVAFAIL (Figura 4), en donde se toma en cuenta test de equilibrio, un test que determina la velocidad de marcha, y toda la propiocepción del cuerpo.

Figura 4. Vivafrail Adulto Mayor

Los días lunes, miércoles y viernes de 11 a 12 m, se trabajó con Adulto Mayor pertenecientes a la casa de encuentro San pedro Claver, las edades se encontraban entre los 50 a los 94 años, en total eran 20 personas las cuales vivían en este ancianato, a este grupo en especial el trabajo fue enfocado en movilidad articular y trabajo cognitivo dado a que la gran mayoría no son Adultos funcionales por sus condiciones médicas. Se contaba con diversos materiales como balones, cauchos elásticos, pelotas con peso, las cuales fueron herramientas fundamentales para cada sesión; También se implementaron actividades como dibujos, operaciones matemáticas, arma figuras con fichas lego, poner música para cantar y bailar, estas actividades logran trabajar el cerebro y la parte motriz fina.

Los días lunes y miércoles de 3:45 a 4:45 pm se trabajó en el centro de proyección social con niños entre los 5 a 13 años de edad, en ellos se les trabajo clases de gimnasia y fundamentos del cheerleading, se les trabajo la parte cardiovascular con calentamientos acordes a la edad como lo son saltos, saltos de canasta, skipping, posturas que al igual son ejercicios fundamentales para la gimnasia y el cheerleading.

Y por último los días lunes de 2:30 a 3:30 y los viernes de 3:30 a 4:30 se trabajó en el centro de proyección social con jóvenes y adultos entre los 14 a 30 años, con un promedio de 5 a 10 participantes. Con ellos se inició realizando un test de burpees para evaluar la capacidad aeróbica en la que se encontraban. El protocolo que se llevó acabo fue el siguiente:

Material: - Cronómetro. - Superficie plana. - Silbato.

Indicaciones metodológicas (Figura 5) - Una repetición es un ciclo completo de la secuencia:

1. Posición inicial, de pie brazos al costado del cuerpo.
2. En posición de agachado, con las manos pegadas al piso.
3. Con apoyo de las manos en el suelo se realiza en un movimiento una extensión de ambas piernas.
4. Flexión de piernas y vuelta a la posición 2.
5. Desde la posición 2 se realiza un salto vertical y vuelto a la posición inicial 1.

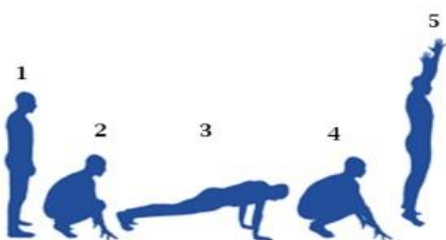


Figura 5: Secuencia salto Burpee

Se realizan repeticiones de la secuencia durante 1 minuto, se cuenta el número de repeticiones logradas. Valores de referencia:(Figura 6) se presentan los valores de referencia, los cuales nos servirán para tener un margen de la condición de nuestro evaluado, en base a las repeticiones realizadas.

Calificación	Resultados
Excelente	>60
Bueno	51- 60
Medio	41-50
Bajo	31- 40
Muy bajo	<= 30

Figura 6: Baremos Salto Burpee

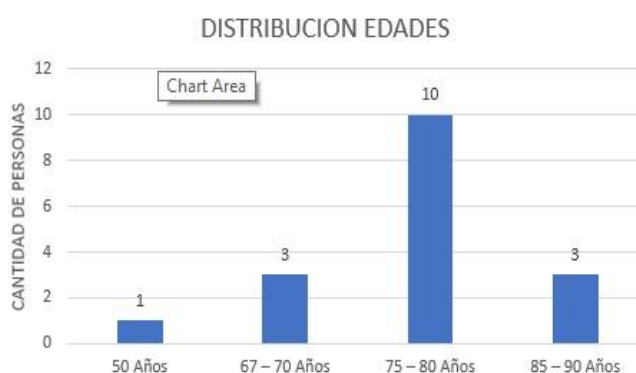
Después se trabajó clases de zumba en la cual se daban ritmos latinos, ritmos modernos para llamar la atención de los participantes y logrando mayor interés de estos mismos, al igual también se les trabajo fortalecimiento pero esto cada 15 días, se utilizaron desde el principio los elementos externos como las pesas con botellas de arenas y los cauchos elásticos para el trabajo de pierna y brazo, a medida del tiempo se les puso adicional carga adicional que eran sus propios compañeros para realizar ciertos ejercicios.

RESULTADOS

A continuación, se plasman los resultados obtenidos de la intervención durante los 3 meses de trabajo con los grupos de niños, jóvenes, adultos y adulto mayor. Esto se analizó a través de las mejoras que se observaron durante el proceso, testimonios de los participantes y la asistencia durante todo el proyecto logrando así la adherencia a la actividad física, la mejora en hábitos saludables y la calidad de vida.

Tomando los resultados iniciales la intervención se inició con un total de 17 participantes en su totalidad mujeres, con un rango de edad entre los 50 a los 90 años, divididos de la siguiente manera:

EDAD	CANTIDAD
50 Años	1
67 – 70 Años	3
75 – 80 Años	10
85 – 90 Años	3



Según los datos obtenidos la gran mayoría se encuentran en un rango de edad entre los 75 y 80 años, siendo estos Adultos Mayores que por edad y estilo de vida contienen varias enfermedades patológicas, además se evidencia en su inactividad física.

Al finalizar la intervención el total de la población ya eran de 30 personas en total, en donde participaron 29 mujeres y 1 hombre. El rango de edad siguió siendo el mismo.

EDAD	CANTIDAD
50 años – 60 años	2
63– 73 Años	8
75 – 80 Años	10
85 – 90 Años	10

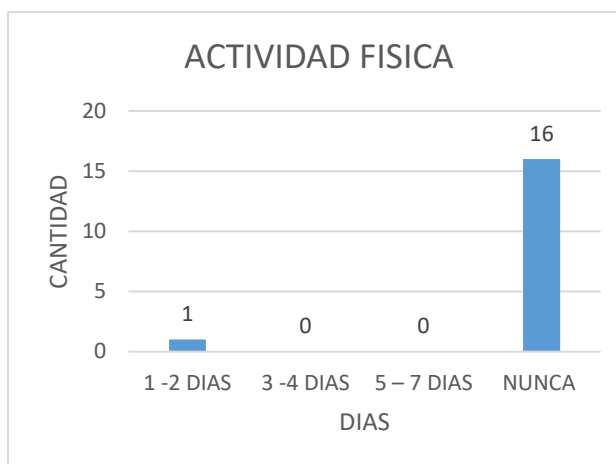


Se incrementó el nivel de participantes, pero el grupo con mayor apropiación a la actividad Física fue el grupo entre los 75 años a los 90, es decir los de mayor edad.

Los resultados en cuanto a la Actividad física que realizaban al iniciar la intervención de 17 personas solo una señaló que realizaba algo de ejercicio entre 1 a 2 días por semana, las otras 16 participantes señalaron que nunca realizaban algún tipo de actividad. Uniendo otra pregunta que fue qué tipo de actividad realiza 1 persona señaló que ella baila, en un grupo de danza de Adulto mayor, 13 personas señalaron que realizaban Aseo como actividad y 3 personas de las 17 señalaron que no realizaban nada.

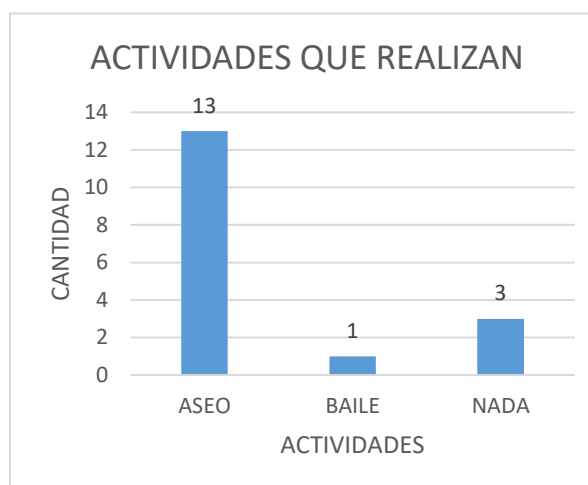
ANTES DE INTERVENCION - Actividad Física que se realiza semanal

DIAS DE ACTIVIDAD	CANTIDAD
1 -2 DIAS	1
3 -4 DIAS	0
5 – 7 DIAS	0
NUNCA	16



Actividades que realizan

ACTIVIDADES	CANTIDAD
ASEO	13
BAILE	1
NADA	3



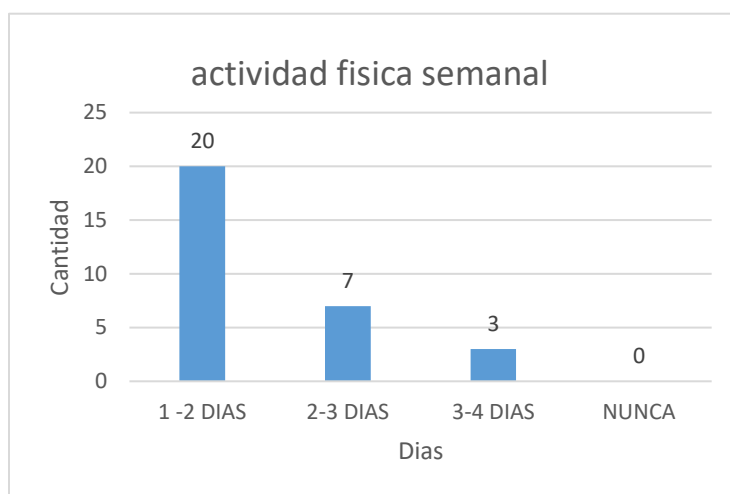
Al finalizarla intervención los resultados arrojados para los días que realizaban actividad física cambio, la población participante era mayor pero de las 30 personas con las que se terminó la intervención , 20 personas realizaban actividad física de 1 a 2 días, ya que expresaron que empezaron a participar más en los talleres y actividades que realiza la localidad para el adulto mayor; 7 personas expresaron que realizaron actividad física de 2 a 3 días a la semana, distribuidos en otros talleres y grupos de encuentro de Adulto mayor como en salir al parque con sus familiares. Las ultimas 3 personas mostraron un nivel de actividad física entre 3 a 4 días a la semana ya que

se involucraron en grupos de danza y talleres recreativos, espirituales y de ejercicios. Las actividades que realizaban ya se centraban en aseo en sus casas, en asistir a talleres de adulto mayor y grupos artísticos que tiene la Localidad Ciudad Bolívar.

AL FINALIZAR LA INTERVENCION

Actividad física realizada al finalizar intervención

DIAS DE ACTIVIDAD	CANTIDAD
1 -2 DIAS	20
2-3 DIAS	7
3-4 DIAS	3
NUNCA	0



Por ultimo resultado en el Adulto Mayor se evidenció en el progreso en su condición física, esto fue notorio al realizar las sesiones en donde su resistencia cardiovascular mejoró, soportaron mayor carga a medida que iba pasando el tiempo, además se logró generar interés y motivación a la actividad física, esto analizado desde la asistencia a las sesiones, dado a que desde el inicio hasta el final asistieron todos los participantes inscritos, los testimonios muestran que generaron un gusto por las actividades en este caso musicalizadas y en algunas ocasiones involucraron a la familia es decir, llevaban a las sobrinas, nietas, o algún familiar: *“Esta experiencia fue para mi algo diferente , porque fueron talleres únicos con nuestra profe, que siempre estuvo pendiente de nosotros y era muy alegre, aparte nos motiva siempre a seguir y no rendirnos ”*(Molina (2019)

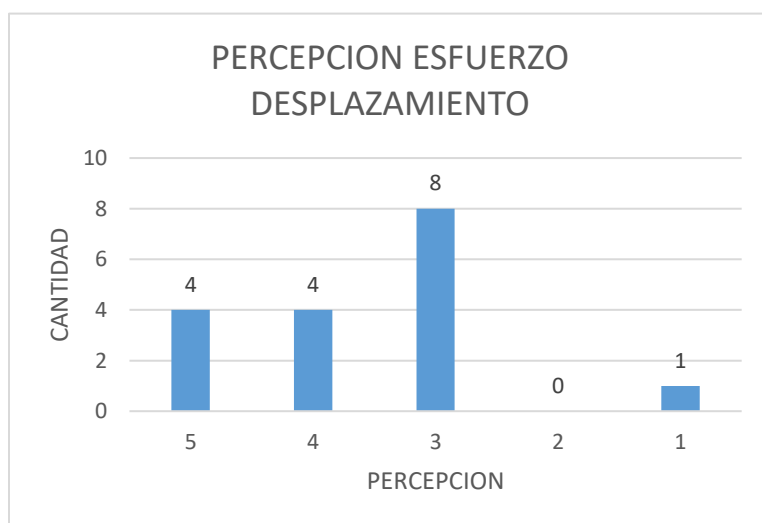
Tomando la percepción de esfuerzo en el recorrido que realizan desde sus casas hasta las instalaciones en donde se realizaban las actividades mejoró, al iniciar la intervención de las 17 personas, 4 personas indicaron que el esfuerzo es de 5 queriendo decir esto que la fatiga al desplazarse era alto, que se les dificultaba llegar a los sitios asignados, 4 personas indicaron que su percepción de esfuerzo era de 4, 8 personas indicaron que era 3 y una 1 sola persona indicó que su esfuerzo en el desplazamiento era de 1. Hay que tener en cuenta que los sitios asignados para el desarrollo de la intervención es una loma y para llegar el esfuerzo es grande.

Al finalizar la práctica la percepción de esfuerzo en el desplazamiento cambia, mostrando que, de los 30 participantes, 10 personas indicaron que la percepción de esfuerzo en su desplazamiento fue de 3, otras 5 personas indicaron que la percepción de esfuerzo fue de 2 y otras 15 personas indicaron que el desplazamiento hacia las instalaciones se les facilitaba, que ya no sentían fatiga al llegar y que hasta aceleraron su paso.

ANTES DE INTERVENIR

Percepción del esfuerzo

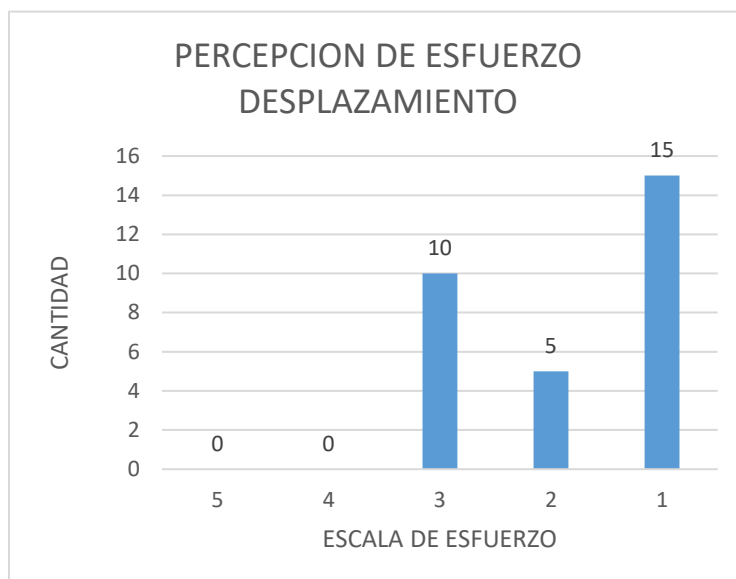
PERCEPCION ESFUERZO	CANTIDAD
5	4
4	4
3	8
2	0
1	1



AL FINALIZAR LA INTERVENCION

Percepción del esfuerzo

PERCEPCION ESFUERZO	CANTIDAD
5	0
4	0
3	10
2	5
1	15

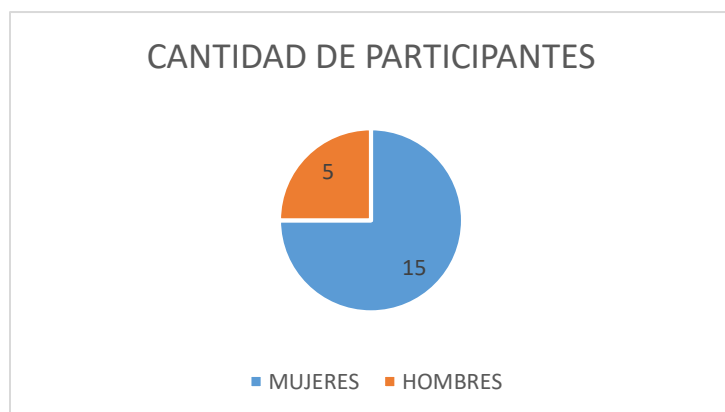


Por otro lado, las personas que se encontraban en la casa de Encuentro son personas con enfermedades psicológicas, enfermedades patológicas como hipertensión, diabetes, enfermedades pulmonares. Así que en este caso se priorizo fue en la adherencia y la participación a las actividades.

Al inicio de la intervención se les realizo el test de equilibrio y riesgo de caída en donde los resultados fueron:

TOTAL, DE PARTICIPANTES

MUJERES	HOMBRES
15	5



TEST DE EQUILIBRIO

UN PIE AL LADO DEL OTRO

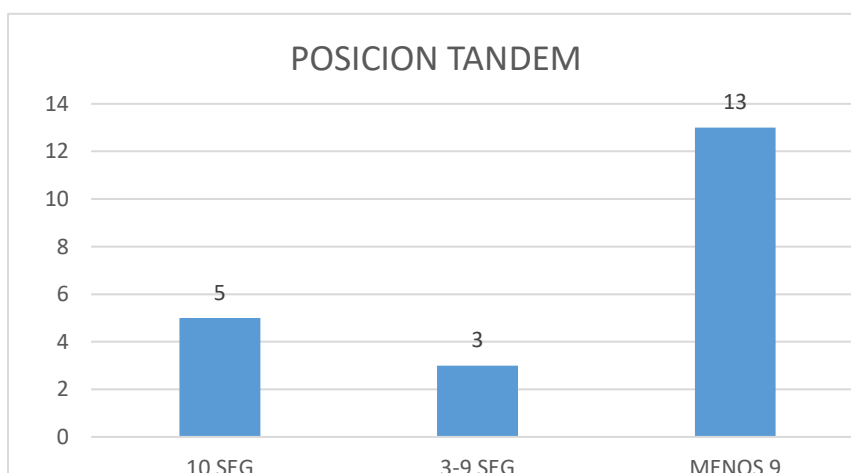
1	0
5	16



El test de equilibrio muestra una gran debilidad de propiocepción del cuerpo a la hora de mantener los dos pies alineados, de los 21 evaluados, 5 personas soportaron mantener el equilibrio durante 10 segundos, las otras 16 no duraron todo el tiempo o simplemente no eran capaz de soportar la posición dado a que decían que se sentían incómodos e inseguros, sin una base estable. Esto igual estando relacionado a que muchos de ellos no caminan por si solos sino necesitan un apoyo externo para su desplazamiento.

POSICION TANDEM

2	1	0
5	3	13



En posición Tandem las 5 personas que pudieron mantener el equilibrio en la prueba pie uno por uno, los resultados fueron de volver a mantenerse 10 segundos sin ninguna dificultad, 3 personas lograron mantener la posición durante 5 segundos aproximadamente, pero 13 personas no lograron

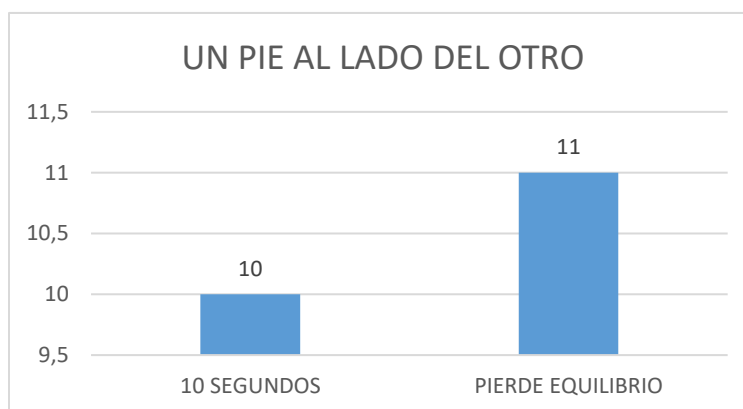
encontrar la estabilidad con esta posición, en su gran mayoría se encuentran con muy alto riesgo de caída dado a que pierden muy rápido su equilibrio.

Hay que fortalecer y trabajar sobre riesgos de caída, trabajos de propiocepción, trabajos de temporalidad y espacio que son capacidades que están débiles y que son fundamentales en las personas Mayores.

Al finalizar la intervención se volvieron aplicar los test de Equilibrio en donde los resultados fueron:

UN PIE AL LADO DEL OTRO

1	0
10	11

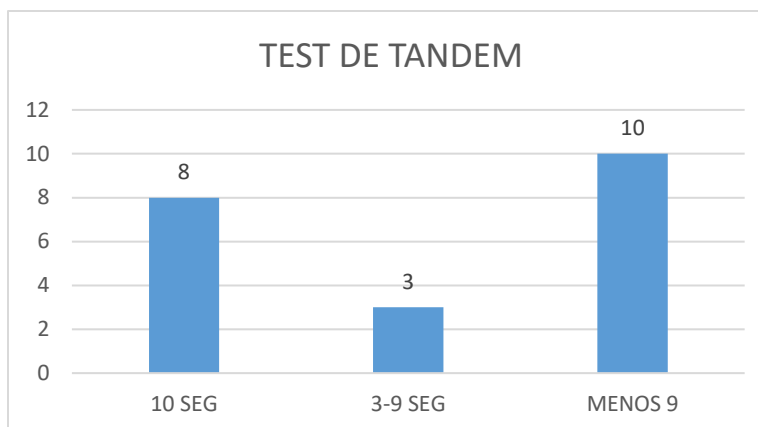


En este test se vio mejoría en cuanto a que 10 personas fueron capaces de soportar 10 segundos la posición, a diferencia de la primera toma que solo 5 personas lograron el tiempo completo y 11 personas no pudieron adoptar la posición por el tiempo estipulado. Aunque los resultados no son los más relevantes se ve una mejoría y en adulto mayor y mucho mas para la casa de encuentro tiene una gran importancia y significativa.

En el test de tándem los resultados fueron:

POSICION TANDEM

2	1	0
8	3	10



En este test 8 personas fueron capaces de soportar los 10 segundos de la posición, 3 personas soportaron de 3 a 9 segundos y 10 personas no pudieron mantener la posición. Aunque los resultados muestran que hay un gran porcentaje que no pueden desarrollar el test, también se demostraron que hubo un porcentaje de mejoría.

Es importante reforzar todos los ejercicios de coordinación, de propiocepción y fortalecimiento para que los adultos mayores se sientan seguros al realizar las actividades y evitar alguna caída ya si lesiones que afecten su calidad de vida.

En cuanto la participación fue mínima de los 20 adultos solo 4 o 5 personas se integraban en las actividades, la actitud de los demás era esquiva, sin mayor interés. Pero a lo largo de la intervención se logró crear un vínculo por parte de la estudiante con los adultos mayores en donde no solo se involucraron con las actividades físicas sino a nivel personal, al llegar al lugar los adultos mayores se emocionaba y se disponían a realizar las actividades que se tenían planeadas para ese día. Se logró que se vincularon de manera positiva ayudándoles no solo en la parte de condición física de cada uno de los participantes sino también en la unión entre ellos, lograron socializar más entre sí, ayudarse y apoyarse. Los resultados se siguieron bajo registro fotográfico (anexos del trabajo)

En el caso de los jóvenes y adultos la participación siempre fue constante, los resultados en esta población se vieron primordialmente en su condición física, Al iniciar la intervención se les realizó el test de burpees en donde se evaluó la resistencia cardiovascular, los resultados arrojados fueron:

Antes de la intervención:

Cantidad de personas	Cantidad de burpees 1 minuto
2	0-6
3	7-15
2	16- 20

Calificación	Resultados
Excelente	>60
Bueno	51- 60
Medio	41-50
Bajo	31- 40
Muy bajo	<= 30

Basándonos en la tabla de baremos, la población se encontraba en clasificación de muy bajo, queriendo decir que la condición física era muy débil, su resistencia cardiovascular tocaba mejorarla para así mejorar las tareas de la vida cotidiana.

Al finalizar la intervención se volvió a realizar el test en donde los resultados fueron:

Cantidad de personas	Cantidad de burpees en 1 minuto
3	10 – 15
2	16 – 20
3	25 – 30
4	31 - 36

Con esta segunda toma se ve que los resultados mejoran bastante, claramente según los baremos se sigue en un rango bajo , pero se logro incrementar la resistencia cardiovascular en esta población , se logró además generar más participación en las actividades esto se registra con fotos y con la cantidad final de las personas que realizaron el test. Además se observó que a medida que avanzaban las sesiones mantenían por más tiempo la actividad cardiovascular; Cuando se realizaban los circuitos se trabajaba el cuerpo de manera multiarticular generando mayor adaptación al ejercicio y a la actividad física.

Por último, con los niños, los resultados se evidenciaron en gran parte por su activa participación de las actividades, al empezar la intervención la asistencia era menor, 2 personas, al finalizar el proyecto se caracterizaron por ser el grupo con mayor involucrados entre 12 a 16 niños (as). Otro resultado fue unir a la familia, viéndose reflejado en el transcurso de todas las sesiones donde los padres, tíos y abuelos participaron llevando a los niños(as) a las actividades y se involucraron ayudando a cuidarlos con los elementos de gimnasia, brindándoles apoyo y animándolos cuando realizaban cosas nuevas. Los mayores resultados fueron en el perfeccionamiento del seguimiento de instrucciones en los niños, la mutua cooperación entre ellos y el interés que despertó realizar los ejercicios en compañía de sus compañeros y familiares.

CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados obtenidos del proyecto se puede concluir que la comunidad de Ciudad Bolívar es una comunidad abierta a participar de diversas actividades deportivas que se le proponen. La población con más índice de participación fueron los niños y son a los que menos se les brindan espacios deportivos, siendo esto fundamental para proyectos futuros.

Otra conclusión que se logra del proyecto es que las actividades fueron acordes y cumplieron tanto con las expectativas de los participantes como las de la estudiante, dado a que se logró no solo la adherencia a la actividad física que era el objetivo principal del proyecto, sino que también las actividades permitieron que tanto Adultos mayores como niños y jóvenes se involucraron como comunidad. Todas las poblaciones compartieron un mismo espacio, a pesar de que cada uno de estos grupos tenía su horario y actividades específicas, los mismos miembros de la comunidad invitaban a sus familiares y/o amigos para que los acompañarán o se involucran en las actividades.

Finalmente, las actividades recreo deportivas ayudaron a promover la adaptación física de los participantes y también permitió que toda la población se involucra, a pesar de que en un principio no se caracterizaba por tener mayor interés en las actividades deportivas. El proyecto causó motivación y generó sentimientos de satisfacción e iniciativa, es decir, a sentirse en condiciones de realizar cualquier actividad de manera autónoma, a pesar de sus limitaciones o enfermedades; poder sentirse que no depende de nadie más sino de ellos mismos al ser seres activos y capaces.

Por último, se sugiere un mejor acceso a la información y publicidad para todas las personas de la población que deseen participar de este tipo de actividades y espacios que ofrece la Universidad

Santo Tomas, ya que los miembros de la comunidad expresan desconocimiento de las propuestas y proyectos existentes en el centro de proyección social.

REFERENCIAS

- Ayala V., Barrera S., Beltrán M., Moliner D., Renau M., (2018). Práctica deportiva, condición física y salud en la adolescencia: Proyecto DADO. *Revista ágora de salud* . 5(1). 41-49
- Bogotá Mejor Para Todos (2017). Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad: ciudad bolívar.
- Collazos V., Duperly J., Mahecha L., (2019). Nutrición clínica y metabolismo. *Revista de la asociación colombiana de nutrición clínica*. 2(2). 1-89
- Louise T., Hernández A., Garrido R., Morales V., (2016). Efectos de la actividad física en el auto concepto y la autoeficacia en preadolescentes. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*. 29(1). 61-65
- Moreno H., (2007). Plan de estudios de la educación preescolar. Colombia. SEM Ltda.
- Morales S., Diaz T., Caizo M., Rodriguez A., Analuiza E., (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Rev Cubana Invest Bioméd* .35(4).
- Molina B., (2019). Participante de proyecto intervencion Ciudad Bolívar
- Psicología y mente (2017). Las 70 frases de Santo Tomás de Aquino más reveladoras
- Universidad Del Rosario (2009). Localidad de Ciudad Bolívar.

Universidad Santo tomás (2019). Unidad de proyección social y extensión Universitaria.

Veeduría Distrital (2017). Ciudad Bolivar: Ficha local

ANEXOS

LISTADO ADULTO MAYOR

NOMBRE	BARRIO
ANA DIAZ	OCHE DE DICIEMBRE
AURA PACAZUCA	TESORO
DELFINA RODRIGUEZ	TESORO
FABIOLA VALENCIA	NACIONES UNIDAS
LEONOR BELTRAN	TESORO
VITALIA ALFONSO	TESORO
MARIA BEJARANO	REPUBLICA DE CANADA
ORFILIA NUÑEZ	TESORITO
CECILIA SIQUIA	VISTA HERMOSA
MARIA JESUS MUNEAR	TESORO
ROSADEL TOVAR	TESORITO
LUZ MARIA PEREIRA	NACIONES UNIDAS
LUIS OROZCO	NACIONES UNIDAS
GLORIA MONROY	NACIONES UNIDAS
FLORIANA RODRIGUEZ	ESTRELLA
BLANCA OLAYA	ESTRELLA
GRACIELA PINZON	ESTRELLA
LUZ DIAZ	BOGOTA I SECTOR
MARIA BENETRIZ	DOMINGO LAEN
MARIA LOPEZ	DOMINGO LAEN
MARIA PIÑEDO	LUCERO BAJO
BEATRIZ MOLINA	ALAMEDA
ROSA SALAMANCA	ALAMEDA
LUZ DARI MENDOZA	LUCERO BAJO

ADULTO MAYOR CASA DE ENCUENTO

NOMBRE
ANA ELVIRA COBOS
MARIA HERNANDEZ
IRENE URRUEGO
ENCARNACION MOLANO
JIBERANIO JIMENEZ
MARIA AMANDA MONTERO
EULISES SALAZAR
EDUVINA ARDILA
ANA RIVEROS
LELIA INES LIANARES
DORALICE PINEDA
CONCEPCION URREA
ROSA ISABEL AREVALO
ANA GUERRERO
RAFAEL ALBA
CARLOS JULIO CASTAÑO
MARIA INES MORALES
JOSE GARCIA
MANUEL MOCETON
MIRIAM ARCE
ANA LUCIA AREVALO

JOVENES Y ADULTOS

NOMBRE	BARRIO
TANIA BAHAMON	TESORO
DIANA BAHAMON	TESORO
NATALIA OCHOA	VISTA HERMOSA
LUISA PATRICIA LEON	NACIONES UNIDAS
LUISA FERNANDA SANDOVAL	NACIONES UNIDAS
LICED NAYIBE PIMENTAL	CUMBRE
DEIBY ALEJANDRO PIMENTAL	CUMBRRE

NIÑOS

MELANY YULIETH	ARBOLEDA GAMES	NACIONES UNIDAS
BRENDA LUCIA	MATAMOROS GAMES	NACIONES UNIDAS
	MATAMOROS	TESORO
YOSELIN SAMANTA	GAMES	
MARÍA PAULA	VARGAS GUSMAN	TESORITO
NICOLL XIOMARA	MEDINA JUNCO	VISTA HERMOSA
YENIFER	VELASCO LANCHEROS	NACIONES UNIDAS
LAURA PATRICIA	LEON AREVALO	NACIONES UNIDAS
NATALIA	RINCÓN PRIETO	VISTA HERMOSA
LIZETH PAOLA	RIVERA RIVERA	TESORO
YOAED STEVAN	BEDOYA MENDOZA	TESORO

PUBLICIDAD

CLASE MUSICALIZADA

• RUMBA • BODY COMBAT

¡Te invitamos a vivir una increíble experiencia!



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO

FISDECO
Fundación Integral Social y
Desarrollo Comunitario

LUGAR

Colegio FISDECO
Calle 69 c sur No. 17 F - 11
Barrio Lucero Bajo

DÍAS

Lunes

HORARIOS

3:30 pm - 4:30 pm

¡La calidad de vida no es negociable!

AERÓBICOS Adulto mayor

¡Te invitamos a vivir una increíble experiencia!



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO

FISDECO
Fundación Integral Social y
Desarrollo Comunitario

DÍAS

Lunes - Miércoles - Viernes

HORARIOS

1:30 pm - 3:00 pm

LUGAR

Colegio FISDECO
Calle 69 c sur No. 17 F - 11
Barrio Lucero Bajo

¡La calidad de vida no es negociable!

CLASE MUSICALIZADA

• RUMBA • BODY COMBAT

¡Te invitamos a vivir una increíble experiencia!



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO

FISDECO
Fundación Integral Social y
Desarrollo Comunitario

LUGAR

Centro de proyección social de Ciudad Bolívar
Calle 78 sur No. 78 m - 56
Barrio Naciones Unidas
(al lado de la iglesia Santa Silvia)

DÍAS

Viernes

HORARIOS

3:30 pm - 4:30 pm

¡La calidad de vida no es negociable!

AERÓBICOS Adulto mayor

¡Te invitamos a vivir una increíble experiencia!



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FUNDACIÓN INTEGRAL SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO

FISDECO
Fundación Integral Social y
Desarrollo Comunitario

DÍAS

Lunes - Miércoles - Viernes

HORARIOS

9:00 am - 10:30 am

LUGAR

Centro de proyección social de Ciudad Bolívar
Calle 78 sur No. 78 m - 56
Barrio Naciones Unidas
(al lado de la iglesia Santa Silvia)

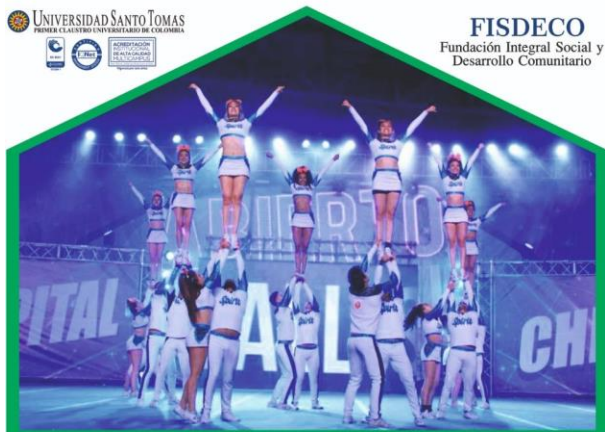
¡La calidad de vida no es negociable!

GIMNASIA CHEER

¡Te invitamos a vivir una increíble experiencia!



FISDECO
Fundación Integral Social y
Desarrollo Comunitario



LUGAR

Centro de proyección social de Ciudad Bolívar
Calle 78 sur No. 78 m - 56
Barrio Naciones Unidas
(al lado de la iglesia Santa Silvia)

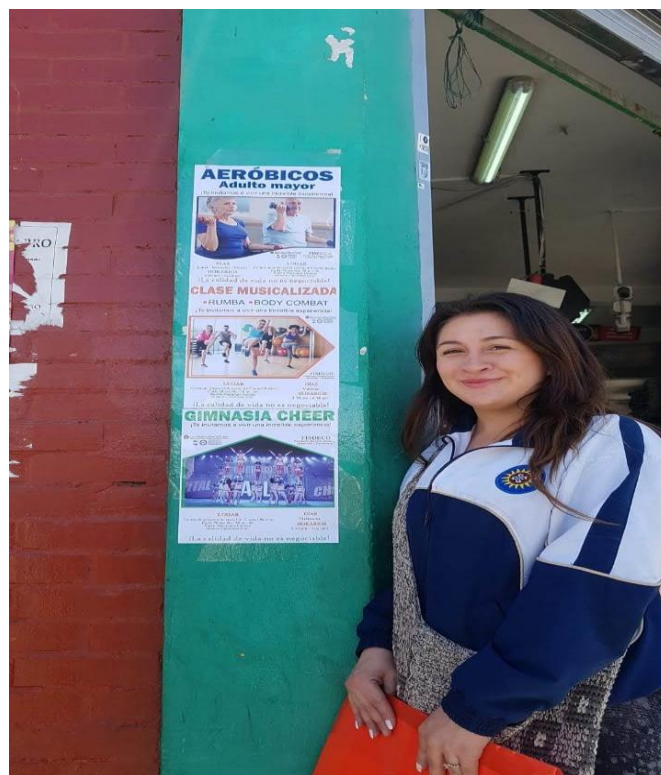
DÍAS

Miércoles

HORARIOS

3:30 pm - 4:30 pm

¡La calidad de vida no es negociable!



REGISTRO FOTOGRAFICO

CASA DE ENCUENTRO

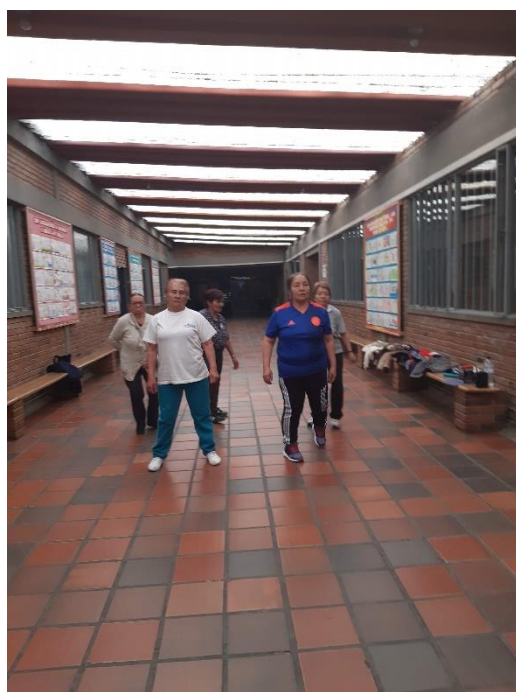
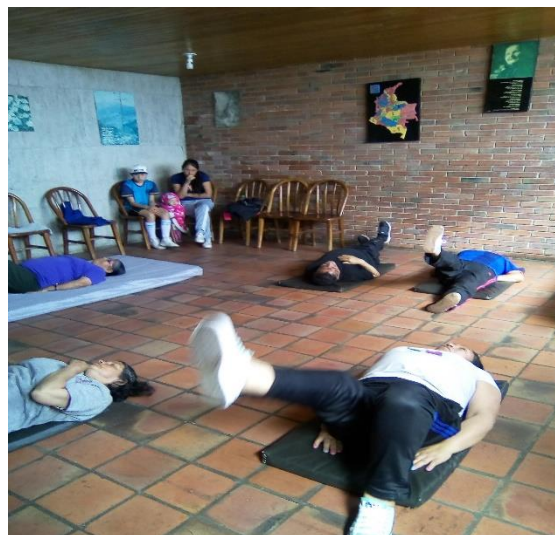






ADULTOS





NIÑOS







JOVENES

