

EJERCICIOS FUNCIONALES Y PSICOMOTRICES COMO INSTRUMENTO PARA
AVIVAR LA AUTO-DEPENDENCIA EN LOS ADULTOS MAYORES DE BUENOS
AIRES, CAZUCA.

Josué Obed Rodríguez Wilches

Universidad Santo Tomás de Aquino Facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación

Opción de Grado: Proyecto Aplicado a la Pasantía Social

Aclaraciones

Línea de investigación:

Grupo de investigación:

Resumen

El adulto mayor en el territorio colombiano se encuentra en un alto estado de vulnerabilidad, esto determinado por algunos factores como: analfabetismo, necesidades insatisfechas (pobreza), desnutrición, y un mal estado de salud, Arango y Ruiz (2009). Y esta población de personas mayores de 60 años en Cazuca Buenos Aires, mantiene esta misma problemática. Por tanto, este proyecto está encaminado a buscar una mejora en la autonomía en los adultos mayores, por medio de ejercicios físicos funcionales y psicomotores. A los adultos mayores se realizó una intervención por medio de un índice de katz y 8 actividades físicas que buscar analizar el estado funcional y psicomotor del cada uno de los sujetos. Siendo desarrolladas las prácticas de diferentes maneras, con ejercicios, bailes, yoga, ejercicios de flexibilidad, etc. Buscando siempre el fortalecimiento y mantenimiento de las capacidades como la fuerza, flexibilidad, resistencia y agilidad. Muchos proyectos que se llevan a cabo para el adulto mayor se enfoca en el desarrollo solo físico buscando no una funcionalidad sino un entrenamiento, haciendo que previamente no se hayan tenido criterios tomados en cuenta como el aspecto psicológico y funcionalidad. El proyecto promueve la actividad física como calidad de vida que ayuda a la auto-dependencia. Siendo recopilada y analizada por Excel y dando resultados basados en lo observados y los puntos en criterio.

Palabras claves: Adulto mayor, Auto-dependencia, calidad de vida, trabajos funcionales.

Abstract

The older adult in the Colombian territory is in a high state of vulnerability, this is determined by some factors such as: illiteracy, unsatisfied needs (poverty), malnutrition, and poor health, Arango and Ruiz (2009). And this population of people over 60 years of age in Cazuca Buenos Aires, maintains this same problem. Therefore, this project is aimed at seeking an improvement in autonomy in older adults, through functional and psychomotor physical exercises. An intervention was carried out on older adults through a katz index and 8 physical activities that sought to analyze the functional and psychomotor status of each of the subjects. The practices are developed in different ways, with exercises, dances, yoga, flexibility exercises, etc. Always seeking to strengthen and maintain skills such as strength, flexibility, endurance and agility. Many projects that are carried out for the elderly focus on only physical development, seeking not functionality but training, meaning that criteria such as the psychological aspect and functionality have not previously been taken into account. The project promotes physical activity as a quality of life that helps self-reliance. Being compiled and analyzed by Excel and giving results based on what was observed and the points in criteria.

Key Works: Older adult, Self-dependence, quality of life, functional jobs.

Tabla de contenido

Introducción	5
Planteamiento del problema	6
Justificación	8
Objetivo General	10
Objetivos Específicos	11
Marco conceptual	11
Metodología	14
Resultados	15
Conclusiones	26
Aportes y Recomendaciones	27
Referencias	28

Introducción

Las personas de adultos mayores como comunidad vulnerable en Bogotá D.C., se enfrenta a diferentes peligros como la inseguridad, el abandono del estado, malas infraestructuras, falta de empleo, educación y/o alimentos. Los aspectos mencionados anteriormente hacen que se tenga un desarrollo social complejo. Presentándose así un conflicto en la calidad de vida de las personas, y dificultando la manera de obtener una vida sana y óptima. (Arango y Ruiz 2009)

En respuesta La Universidad Santo Tomas, con diferentes asociaciones públicas y privadas, por medio de los Centros de Proyección Social (CPS) entre las que encontramos, las relaciones interinstitucionales para promover contratos con el sector público y privado; asesorías y consultorías para dar soluciones a organizaciones públicas y privadas; educación continua con los programas desarrollados por la Universidad; desarrollo comunitario en el cual las diferentes facultades de la USTA se integran para aportar proyectos que conlleven a brindar soluciones en la comunidad; y emprendimiento buscando promover el espíritu creativo y empresarial en los estudiantes de la Universidad. Todo lo anterior busca unificar lo académico con la necesidad requerida por la población, los cuales están enfocados en la ayuda a la comunidad y principalmente encaminadas solucionar sus necesidades. Cada una de las acciones a realizar, están basadas en el Modelo Integral de Acción que presenta la misma universidad, y asimismo está regida por los planes de gobierno que están vigentes.

Una estrategia que se utiliza para tener un mejor alcance con la comunidad, es tener apoyo de practicantes de las diferentes facultades de la universidad, para generar un programa de intervención y lograr tener un mayor crecimiento y efecto positivo en la comunidad. Es

decir, que la facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación se encarga de contribuir con practicantes en los diferentes puntos de los CPS, brindando la oportunidad de implementar un conocimiento de manera profesional y poder a mejorar las necesidades que presente la población en concreto.

Conforme a lo anterior, la Universidad Santo Tomás cuenta con la siguientes 5 CPS en la ciudad de Bogotá D.C., para el desarrollo comunitario: Centro de Proyección Social Cazuca, Chapinero, Ciudad Bolívar, Suba, y Usme. Y de acuerdo con lo establecido, en Cazuca, Buenos aires comuna 4, se trabajará específicamente con personas de tercera edad, donde se presentan complicaciones asociadas al accionar cotidiano, para lo cual se busca dar solución a diferentes problemas que se detallan en los siguientes párrafos.

Planteamiento del problema

En la comunidad de Buenos Aires, el sector de Cazuca está expuesto a diferentes problemáticas sociales, causadas principalmente por el abandono del estado, y de igual manera por deficiencia algunos recursos públicos y educacionales, (Gómez, 2009). En consecuencia, se busca tener una interacción por medio de un programa, que ayude a una de las poblaciones más vulnerables de la comunidad, la del adulto mayor. Así mismo, se debe tener en cuenta que el 15.4 % de la población de Bogotá es adulto mayor con 60 años o más, Ministerio de Salud y Protección (2018). Las poblaciones más afectadas se ubican mayoritariamente en estos sectores, donde encontramos los procesos de vulnerabilidad en ambientes específicos. Presentando un abandono estatal, y de los desarrollos políticos, que

solo buscan a la población para beneficio propio, quedando como consecuencia el abandono de la misma comunidad, generando que la calidad de vida y su entorno social sea afectado.

Además de esto, tras y durante la pandemia por Covid-19, la inactividad aumentó a nivel mundial, haciendo que en la población de la tercera edad fuera más notoria. No solamente se presentó inactividad, sino que se produjeron otros problemas, como el aislamiento, que trajo como consecuencia el descuido, la falta de acompañamiento, afectación en el entorno social y mental, generando afectaciones negativas, en cuestiones de ánimo y físicas. (Ortiz et al. 2020).

Conforme a lo anterior, los estados de inactividad física, se presentan de manera más visibles en las personas de tercera edad, (Huamani, Eyzaguirre y Anaya 2020), en diferentes aspectos de fragilidad, afectando sus desarrollos autónomos, haciendo que el envejecimiento normal tenga alteraciones, y mostrándose en tres patrones de su estado biológico-funcionalidad, los cuales son el normal, el óptimo y el de enfermedad y/o discapacidad (Arango y Ruiz, 2009), haciendo que el último patrón tenga una mayor demarcación, ya que la inactividad física genera o potencia diferentes patologías que son propensas a generarse a esta edad.

Por otra parte, las vulnerabilidades en cuestiones económicas desarrollan limitantes en los accesos de los bienes y servicios, ocasionando problemas en cuanto a tener un claro lugar en la sociedad. También la falta de una economía estable, hace que se desarrolle un deterioro físico y mental, provocando que se pierda la autonomía, produciendo procesos cognitivos, que dejan como resultado a una deficiencia global en la percepción, la orientación, la memoria, la comprensión y resolución de problemas (Campo, Laguado, Martin y Camargo, 2019).

Con esto, los procesos de vulnerabilidad en Colombia no solo se caracterizan por la pobreza, sino que demarcan activamente la violencia, abandono y falta de educación, afectando los procesos psicosociales propios del deterioro, y que generan problemas afectivos y demostración de sentimientos, trayendo como consecuencia un deterioro psicomotriz, que afecta la funcionalidad y que desarrolla condiciones desfavorables para las capacidades mentales y el estado físico (Chong, 2012).

Como consecuencia, la calidad de vida se ve afectada directamente, por procesos sociales mal llevados, demarcado principalmente por el económico, ya que genera problemas en la población del adulto mayor, por la falta de alimentos y accesibilidad, afectando directamente el poder que tienen para generar ingresos para ellos mismos, es decir, al no tener una buena economía su calidad de vida será claramente afectada (Minsalud, 2018).

Justificación

La creación de programas basados en la realización de prácticas psicomotrices y funcionales, como determinantes para fortalecer el buen estado de la salud, la independencia y las diferentes interacciones que se realizan en la comunidad. Hablando específicamente de la población del adulto mayor, esta se ve afectada por la inaplicación de programas establecidos por el gobierno nacional; por falta cobertura, por falta de calidad y efectividad de la asistencia de los programas, y por el creciente clientelismo, (Vásquez, 2018) desplazando escenarios de entretenimiento y estrategias que ayuden a optimizar la calidad de vida. Lo anterior nos conlleva a una búsqueda de lugares idóneos para aplicar un programa de intervención, a partir de diferentes movimientos que potencien las diversas dificultades presentadas. Asimismo, se vinculan diferentes aprendizajes y comunicaciones sociales, los

cuales van incididas principalmente por el movimiento físico, permitiendo que se cree y se experimenten nuevas situaciones que favorezcan el esquema corporal, que dé como resultado la creación de nuevas posibilidades de mantener un estado óptimo en cuestiones psicosociales y psicomotrices (Ramón, 2015), esto favorece la expresión de las esferas cognitivas, emocionales y físicas, que resultan ser de suma importancia , para que el adulto mayor mantenga un movimiento constante , y en consecuencia mantener una capacidad mental estimulada, añadiendo una mejor aceptación y accionar en sus actividades físicas. (Medina, 2016).

Por consiguiente, los profesionales en formación de Cultura física, deporte y recreación se benefician por este tipo de proyectos, por la variabilidad que se consigue al momento de ejecutar la enseñanza y el aprendizaje, al actuar con la población que tiene vulnerabilidad. Así, las enseñanzas que aportan los diferentes espacios, son enriquecedoras, ya que, proporcionan diferentes experiencias, ofreciendo más conocimiento y manejo de poblaciones al profesional en práctica.

Por tanto, se planteó un programa de intervención psicomotriz, acompañado de ejercicios funcionales, con prácticas que siempre estén fundamentadas en el movimiento y estimulación mental. Resaltando la unificación de la parte física con la mente, para conservar una vida favorable en cuestiones de autonomía, trayendo estabilidad en la salud mental, productividad y actividad física. (Morales, 2019).

Las sesiones se fueron desarrollando en cuanto al trabajo a ejercer , aplicado a lo funcional y psicomotriz, para que diera como resultado una la distribución de trabajo uniforme de las dos partes, para de esta manera ir trabajando aspectos como: fuerza, coordinación, equilibrio, flexibilidad, asociado a trabajos motrices como: caminar saltar,

rodar, agarrar, lanzar, etc.(Medina 2016), para así tener una mejor adaptabilidad a los quehaceres diarios y los accionares que se pueden presentar ante la sociedad. Y así contar con las herramientas y ejecuciones correctas, para tener una auto-dependencia. Además, es importante señalar que resulta beneficioso para la prevención y fortalecimiento ante caídas y desbalances presentados frecuentemente, para que traiga como resultado una mejoría en la vida de las personas (Barrios, Borges y Cardoso, 2003).

En consecuencia, el programa generado evita el abandono del adulto mayor, en las situaciones en que se presentan problemas físicos y deficiencias cognitivas, siendo estos los que necesitan más atención, para ayudar a reducir las enfermedades y mantenerlas en control, y fortalecer la adaptabilidad a los diferentes aspectos asociados a las enfermedades crónicas, y así mismo favorece el accionar de la cotidianidad y la interacción con ellos mismos, provocando que cada acción que realice este encaminada a funciones que mejoren la vida cotidiana (Campo, Laguado, Martín y Camargo, 2018).

Con este fin, se busca generar más programas asociados a la funcionalidad del adulto mayor, buscando la comodidad y la sensacionalidad, de no tener limitaciones al realizar actividades de la vida diaria (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015), ligado a los trabajos psicomotrices que favorecen en su totalidad, su estado físico y mental, y con esto favorecer su vida y bienestar propio de cada individuo.

Objetivo General

Fortalecer la salud en la vida del adulto mayor, en Buenos aires, Cazuca comuna 4, por medio de trabajos psicomotrices y funcionales.

Objetivos Específicos

- Promover la auto-dependencia en el adulto mayor, reduciendo limitaciones y desarrollando acciones funcionales.
- Identificar los aspectos importantes que necesita el adulto mayor.
- Motivar la actividad física elemental en el adulto mayor.

Marco conceptual

El adulto mayor presenta un proceso de envejecimiento natural que, sumado a los hábitos comunes y a la genética de cada sujeto que, en caso de no ser favorable, causa problemas en la salud, que pueden afectar su funcionalidad y aptitudes físicas alteran la seguridad mental. Esto genera dificultades graves y específicas como la presencia de patologías, que alteran la vida normal de las personas.

En respuesta a lo anterior, la actividad física funciona como un aspecto importante en el proceso de envejecimiento. Las prácticas físicas, al ejecutarse de manera ordenada y específica, favorecen el manejo de diferentes enfermedades, contribuyendo en el desarrollo biológico, cognitivo y social, que conlleva en un mejoramiento de la actividad física básica de las personas de la tercera edad.

Cada programa está acompañado por baterías, que ayudan a identificar las dificultades, y los procesos a tratar en los diferentes usuarios. Y así, de esta manera tener clara la problemática que tiene cada uno. En el adulto mayor es interesante evaluar su

funcionalidad e independencia, por medio del Índice de Katz (2019) que favorece la implementación de prácticas programadas, para tener un mejor desarrollo en su entorno, no solo personal y familiar, sino en aspectos sociales, procurando realizar actividades físicas.

Las actividades funcionales, son hábitos que van asociados a movimientos que nos permiten desarrollarnos adecuadamente, los cuales realizamos con regularidad, sin haber tenido previa enseñanza, comprometen la gran mayoría de nuestros músculos y extremidades, simulando trabajos, que son parecidos a nuestro diario vivir, como los que se desarrollan en el hogar, trabajo, comunidad y amigos.

La psicomotricidad, es una disciplina que engloba al sujeto de una forma integral, asociando interacciones afectivas, sociales, cognitivas, físicas y sensoriales, las cuales producen que, en su totalidad, sean expresadas por medio del cuerpo y movimientos, generados por habilidades que integran técnicas activas como: juegos, manualidades, expresión corporal, movilización pasiva, etc. Esto trae como consecuencia una mejoría psicológica, al expresar los sentimientos y emociones, y así mismo ayuda a coordinar movimientos y a la toma de decisiones de manera individual, grupal y como comunidad (Manrique, 2018).

Todas las actividades que se pueden desarrollar, funcionan como herramientas que favorecen a los fundamentos personales, de tal manera que al aplicar alguna de ellas, se debe ser específico, para tener una capacidad funcional y psicomotora moderada, para garantizar una vida independiente (González y Marchetti, 2014), que tenga como finalidad el poder realizarlas en cualquier parte o en cualquier situación, en caso de ser requerida, y en consecuencia ayudar a tener un mejor desarrollo en la parte personal de cada sujeto y de manera comunitaria.

Adicional a esto, existen diferentes aspectos de la vida de la persona, que hacen compleja su clasificación, debido a la amplitud que tiene un solo sujeto, para tener una vida óptima. Este aspecto de la vida del adulto mayor, se orienta más hacia la funcionalidad y la auto-dependencia en su diario vivir como: atenderse a sí mismo, realizar tareas cotidianas, desarrollarse en el medio familiar y comunitario (Borrelli, 2011). Y, en consecuencia, tener una comprensión correcta de los aspectos de la vida, ya que, dependiendo de las vivencias esta se desarrolla de manera subjetiva; por esto mismo se busca tener un programa que sea favorable y correcto, para cada individuo.

De igual forma, la auto-dependencia se asocia al desarrollo propio que puede llegar a tener la persona, integrando su cuidado, el acto de comer solo, limpiarse, bañarse, ponerse la ropa de manera individual, etc., sin olvidar su estado emocional. La auto-dependencia va ligada a la conservación de desarrollos cognitivos, calidad en función física y social, buscando siempre implementar el ejercicio físico, como potenciador en la autoestima y la autoeficacia, enfatizando en las actividades funcionales y así desarrollar la optimización de las habilidades del adulto mayor (Aranda, 2018).

Comprendiendo estos aspectos, la actividad física funcional y psicomotriz va ligado a la capacidad autónoma del individuo, enfocándose en cómo se realizan las actividades diarias, instrumentales y físicas, que van dirigidas al favorecimiento del ejercicio físico, en el cuidado de los huesos, músculos, flexibilidad general, forma del cuerpo, respuesta motora y mantenimiento del metabolismo, asociado con lo cognitivo, priorizando el aspecto mental, para que se encamine con esto, a tener una mejor adaptación a los diferentes entornos sociales (Menéndez y Brochier, 2011). Haciendo que sea un instrumento útil al momento de integrar los aspectos del ser humano como lo psicológico, físico y social.

Metodología

En la opción de grado de la Pasantía Social 2022-1, se realizó un programa de intervención para 14 adultos mayores, de Buenos Aires Cazuca comuna 4. Se utilizaron instrumentos de medición, para tener claridad en la puntuación que presentaban los participantes. En donde, para el adulto mayor, se buscó ver el estado funcional y psicomotor. Usando diferentes recursos para obtener los mejores resultados, de los cuales destacamos el uso digital de fotografías, manualidades y música. Para tener una mejor amplitud del programa llevado, se utilizó un poster para fomentar la invitación e integración a los espacios brindados por el programa a desarrollar.

En el diagnóstico de la población, solo catorce (14) adultos mayores completaron las pruebas de valoración, Usando índice de KATZ, el cual nos suministra la información de la independencia en el adulto mayor, y que conlleva a su accionar cognitivo, que está compuesto por 7 preguntas, que conlleva a evaluar su independencia en el accionar, en cuestiones de funcionalidad. Con estos datos, se clasifica de 0 a 6, siendo cero (0) el puntaje más bajo y seis (6) el puntaje más alto. Adicional a esto se realizó una batería de test para valorar las capacidades y habilidades funcionales como individuo y así tener claro cómo empezar, cómo hacerlo y hacia dónde avanzar, el cual está compuesto por 8 actividades, en las que se puede evaluar debilidades en la funcionalidad y limitaciones.

Cada una de las sesiones que se llevó a cabo fueron realizadas los días jueves y sábados, de 10 a 12 a.m., enfatizando siempre en el cuidado y el desarrollo favorable del adulto mayor, tomando las medidas necesarias de protección ante la pandemia, sin olvidar que son personas vulnerables, y por consiguiente, siempre que realicen las actividades, deben tener su debida alimentación, y ser claros con las ejecuciones, sin importar que se deba

repetir varias veces, ya que muchos de ellos no las habían realizado. El método que se utilizó fue el de entrenamiento combinado, que consiste en alternar el auto carga y movimiento asociados a la coordinación.

Como resultado, se realizó la compilación de datos por medio de Excel 2016, usando códigos: de suma, porcentajes y comparativas. Haciendo toma de datos al iniciar la intervención y al finalizar, para evaluar el avance y analizar en lo que se debe mejorar y de los accionares que se llevaron a cabo de manera fortuita.

Resultados

En la Opción de grado de Pasantía Social periodo 2022-1, en la intervención que se realizó con la población de adulto mayor tuvo la participación de 14 personas, donde su mayoría son mujeres. El tiempo estimado fue de 3 meses, incluyendo las fechas de los registros y diagnósticos de los datos. A cada participante se le tomaron datos pre y post para tener los cambios en las puntuaciones de las baterías de las 8 actividades planteadas. En la primera parte en el índice de Katz solo buscaba ver su autonomía en accionares cognitivos básicos, realizándose solo al inicio de la intervención para tener claro el trabajo en progresión. Continuando con las actividades físicas que evaluaron su funcionalidad y limitaciones pre y post.

Cuadro 1.

Puntuación de bañarse – Índice de katz

Bañarse	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
---------	-------	------------	----------------	------------	---------	------------

No recibe ayuda	14	100%				
Recibe ayuda						
No se baña						

Fuente: Autor

Interpretación:

De las 14 personas intervenidas el 100% no recibe ayuda para bañarse.

Cuadro 2.

Puntuación de vestirse– Índice de katz

Vestirse	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Se viste solo	14	100%				
Recibe ayuda						
no se viste						

Fuente: Autor

De las 141 personas intervenidas el 100% se viste solo.

Cuadro 3.

Puntuación de ir al sanitario – Índice de katz

Sanitario	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Va solo y se arregla	14	100%				
Recibe ayuda						

No va al servicio						
-------------------	--	--	--	--	--	--

Fuente: Autor

De las 14 personas intervenidas el 100% va solo y se arregla.

Cuadro 4.

Puntuación de levantarse– Índice de katz

Levantarse	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Se levanta y se acuesta solo	14	100%				
necesita ayuda						
no puede salir de la cama						

Fuente: Autor

De las 14 personas intervenidas, el 100% se levanta y se acuesta solo.

Cuadro 5.

Puntuación de comidas– Índice de katz

Comidas	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Come solo	14	100%				
Requiere ayuda parcial						
Requiere ayuda total						

Fuente: Autor

De las 14 personas intervenidas, el 100% come solo.

Cuadro 6.

Puntuación de continencia – Índice de katz

Continencia	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Contiene todo el día y noche	14	100%				
Continencia ocasional						
Continencia permanente						

Fuente: Autor

De las 14 personas intervenidas, el 100% contiene todo el día y noche.

Cuadro 7.

Puntuación de preparación de comidas – Índice de katz

Preparación comida	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Prepara sus alimentos adecuadamente	12	86%				
Necesita ayuda			2	14%		
Necesita que le preparen sus alimentos						

Fuente: Autor

De las 14 personas intervenidas, el 86% prepara sus alimentos adecuadamente, mientras el otro 14% necesita ayuda frecuentemente en la preparación de sus comidas.

Cuadro 8.

Puntuación de lavado de ropa– Índice de katz

Lavado de ropa	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Lava por sí solo	14	100%				
Lava pequeñas prendas						
Lava otras persona						

Fuente: Autor

De las 14 personas intervenidas el 100% lava por sí solo.

Cuadro 9.

Puntuación de uso de transporte – Índice de katz

Uso de transporte	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Viaja solo	14	100%				
Viaja acompañado						
No viaja						

Fuente: Autor

De las 14 personas intervenidas, el 100% viaja solo.

Cuadro 10.

Puntuación de asunto económico – Índice de katz

Asunto económico	Nunca	Porcentaje	Frecuentemente	Porcentaje	Siempre	Porcentaje
Se encarga solo	12	86%				
Necesita ayuda			2	14%		
No maneja lo económico						

Fuente: Autor

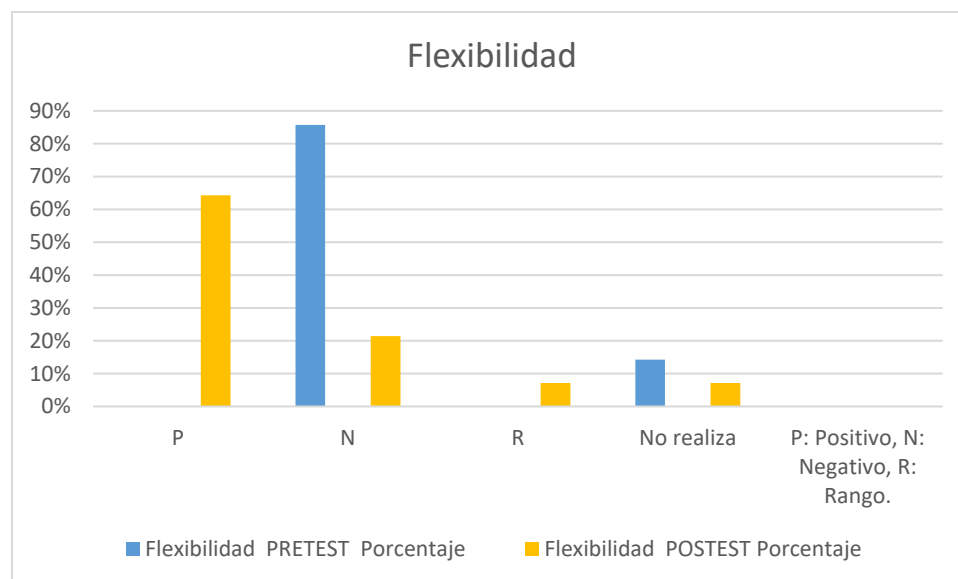
De las 14 personas intervenidas el 86% se encarga solo de sus asuntos económicos, mientras el otro 14% necesita ayuda frecuentemente.

En el índice de Katz, se puede evidenciar que la mayoría presenta un buen proceso autónomo, según los resultados, aun así, al momento de realizar la aplicación del test, se pudo presenciar la inconformidad subjetiva y desaceptación propia, por no poder realizar las cosas con más fluidez, y teniendo poca seguridad de sus ejecuciones cotidianas.

Continuando en este apartado, se muestra los gráficos de test como: flexibilidad, caminar sobre la marcha, levantarse-caminar y sentarse, fuerza de pies, fuerza de extremidades superiores, rodar, motriz y equilibrio, donde se refleja el pre y post, donde el pre es amarillo y donde el post es de color azul, mostrando el antes y el después, reflejando los cambios y los factores que mejoraron y los que se pueden aun mejorar más.

Grafico 1.

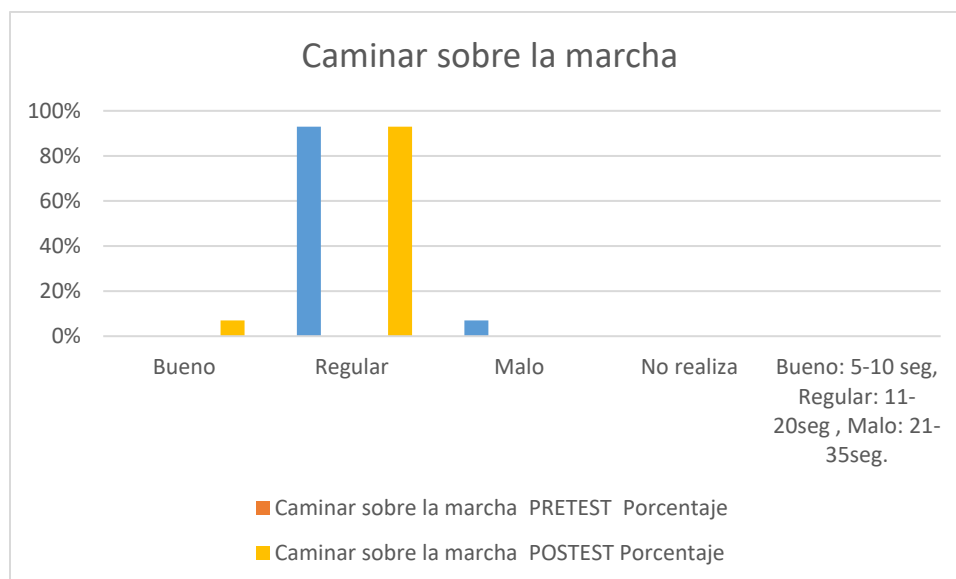
Porcentaje de test de flexibilidad pre y post.



En el grafico 1, se puede observar los resultados pre y post de la prueba de flexibilidad. Observando una mejoría en la flexibilidad, expresado que antes de la prueba se presentó se tuvieron más puntos negativos que positivos, mostrando que después se tuvieron más puntos positivos, resaltando el aumento de la flexibilidad en más de un 60% después de las intervenciones realizadas.

Grafico 2.

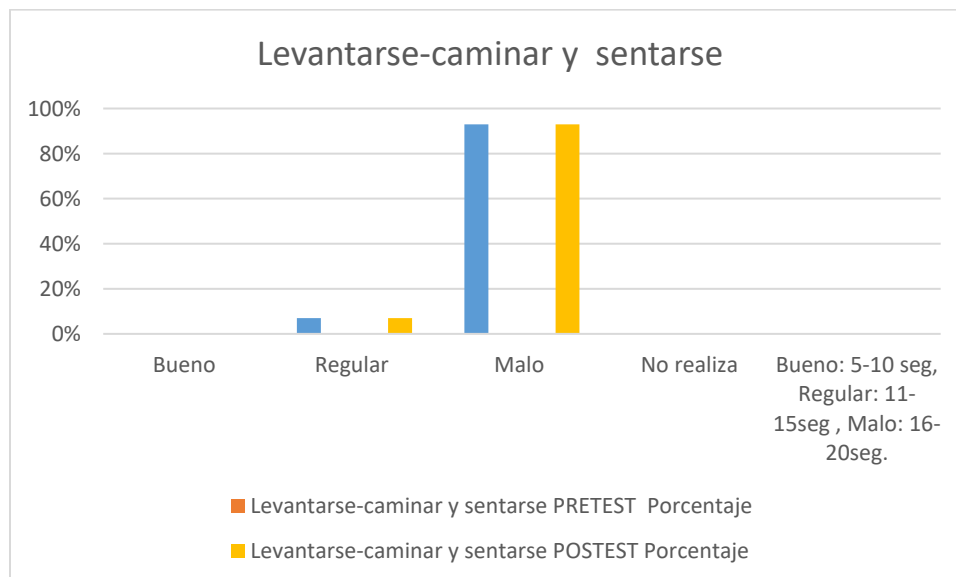
Porcentaje de test de caminar sobre la marcha pre y post.



En el grafico 2, se puede observar los resultados pre y post de la prueba de caminar sobre la marcha. Evidenciando el mantenimiento que se obtuvo, destacando que, si hubo un aumento de mejora, pero solo en aspectos mínimos como en muy pocos segundos y más enfocado en la ejecución correcta.

Grafico 3.

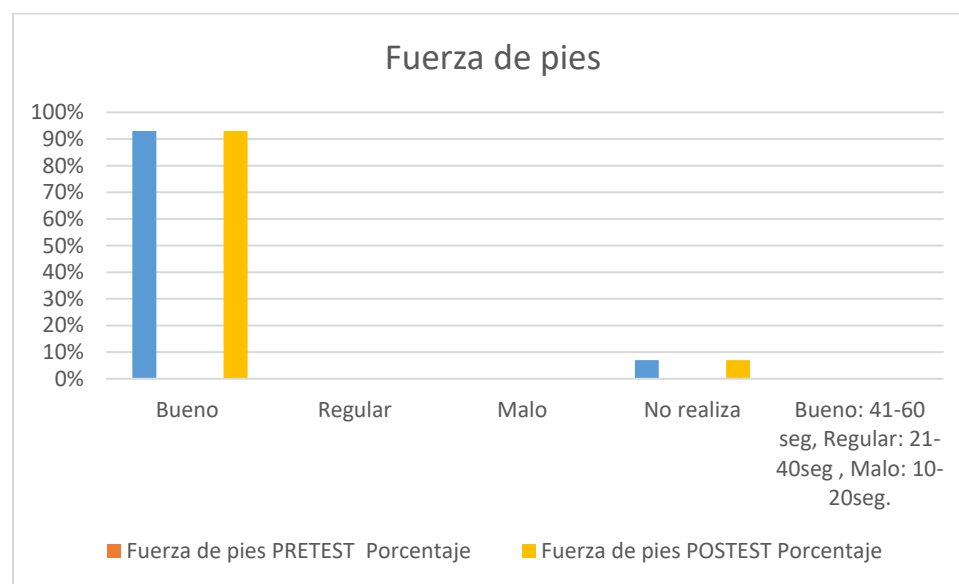
Porcentaje de test de levantarse-caminar y sentarse pre y post.



En el gráfico 3, se puede observar los resultados pre y post de la prueba de levantarse-caminar y sentarse. Se muestra un mantenimiento, dando como relevancia la mejora en los tiempos de ejecución dando énfasis en la mejora de la ejecución y comprensión del movimiento ejercido.

Grafico 4.

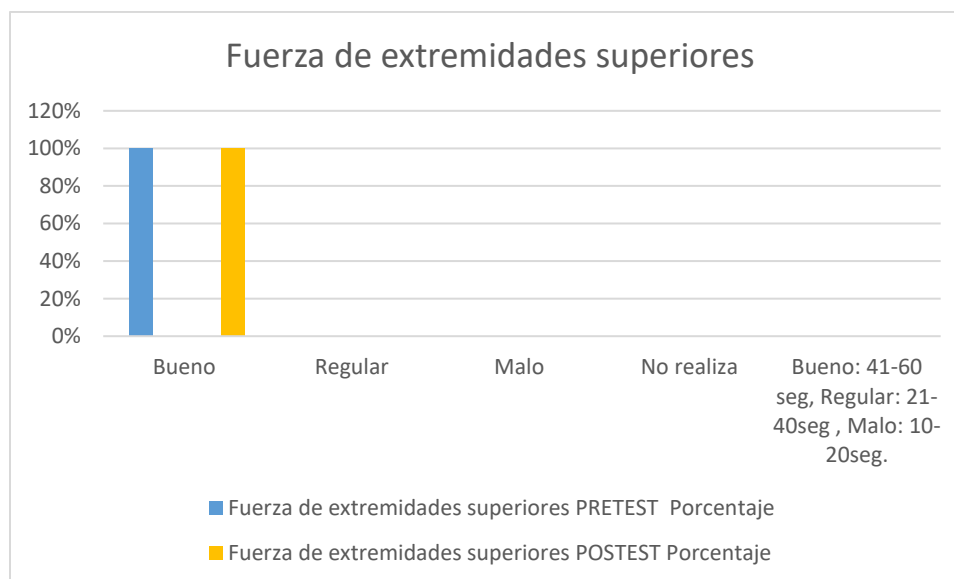
Porcentaje de test de fuerza de pies pre y post.



En el grafico 4, se puede observar los resultados pre y post de la prueba de fuerza de pies. Mostrando que desde el inicio y en el final se mantuvo una fuerza en las extremidades inferiores de manera óptima, haciendo como relevancia, la mejora en la ejecución y corporeidad de los participantes, acompañado de la mejora del tiempo que se tenía del inicio.

Grafico 5.

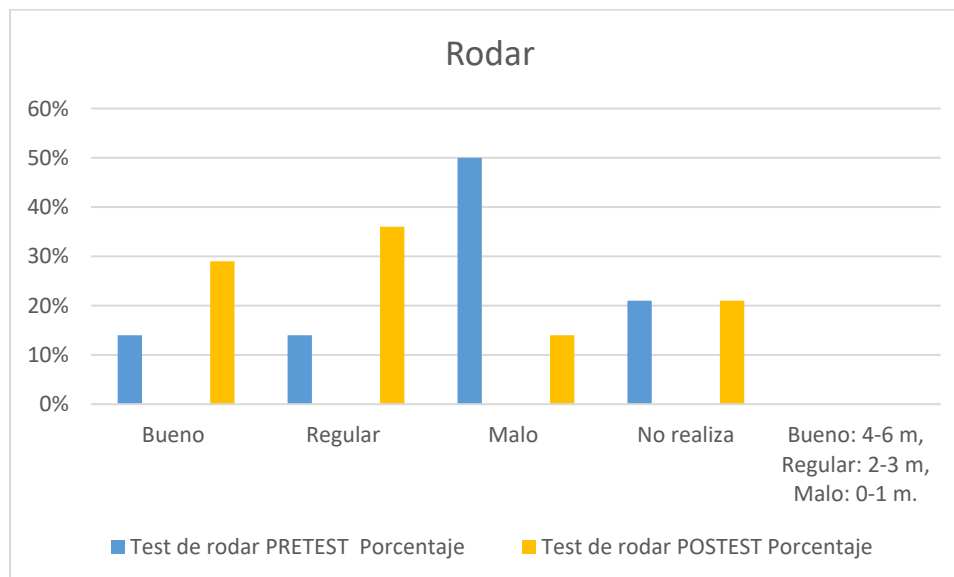
Porcentaje de test de fuerza de extremidades superiores pre y post.



En el grafico 5, se puede observar los resultados pre y post de la prueba de fuerza de extremidades superiores. Aquí, se observa la igualdad en el antes y después de la intervención realizada, dando como notoriedad el gran manejo y distancia del segmento corporal, recalcando la mejoría en la estabilidad muscular y manejo del dolor.

Grafico 6.

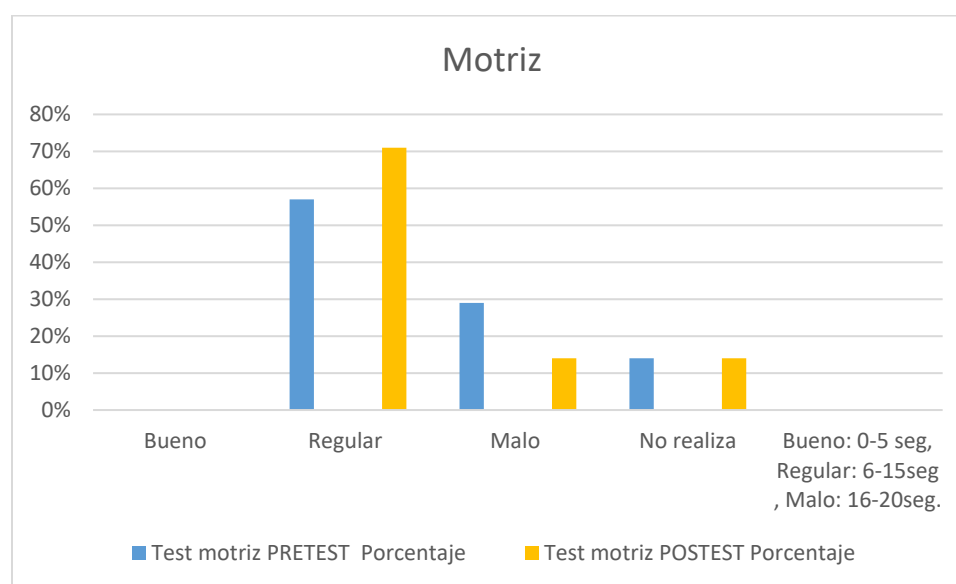
Porcentaje de test de rodar pre y post.



En el grafico 6, se puede observar los resultados pre y post de la prueba de rodar. Se observa una mejoría en el antes y el después de las intervenciones realizadas, mostrándose en relevancia el aumento regular siendo este el aumento de un 14%, acompañado de la disminución del 30% en el criterio de malo.

Grafico 7.

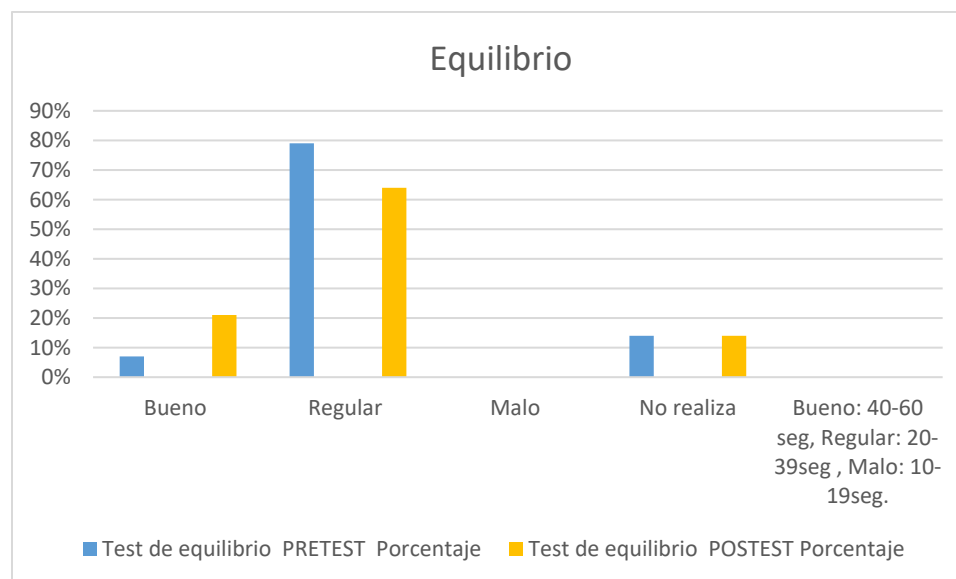
Porcentaje de test de coordinación motriz pre y post.



En el grafico 7, se puede observar los resultados pre y post de la prueba de coordinación motriz. Donde se muestra una mejoría en el antes y el después de la intervención realizada, donde se ve una mejora en el tiempo de realización no tan relevante sino en cuestiones de una mejor adaptabilidad y comprensión motora. Haciendo énfasis en el aumento del 14%.

Grafico 8.

Porcentaje de test de equilibrio pre y post.



En el grafico 8, se puede observar los resultados pre y post de la prueba de equilibrio. Evidenciando la mejoría del antes y el después de la intervención que se llevó a cabo, mostrándose más en el aumento del tiempo, enfatizando en una mejoría del 7% en criterio de bueno, y disminución en el criterio de regular, favoreciendo el fortalecimiento y segmentación corporal.

Conclusiones

Este programa contribuyó a promover el mejoramiento del aspecto físico básico, y el aprovechamiento del tiempo libre, aprendizaje y mejora en los hábitos de vida de diferentes practicas funcionales y psicomotrices para el adulto mayor.

Los ejercicios funcionales ejecutados, aportaron en el bienestar del adulto mayor de Buenos Aires Cazuca comuna 4, acompañado del favorecimiento en la estabilidad corpórea y la adaptabilidad en sucesos subyacentes del día a día. Aportando en la mejoría y el desarrollo del accionar físico y la estabilidad mental. Así mismo, los ejercicios psicomotrices, que favorecieron el desarrollo mental, social y comunitario, haciendo especial énfasis en el

desarrollo de la autonomía, en donde los participantes nos manifestaron mejoría en los siguientes aspectos: el pedir la palabra, dar opiniones, objeciones, críticas, amor propio, cuidarse física y mentalmente, etc., generando una mejoría en la aceptación y subjetividad propia, mostrando una estabilidad en las emociones y con esto fundamentar una cultura hacia el ejercicio físico. Por último, este proyecto está encaminado a comprender la importancia de tener una vida y mente sana, teniendo como una buena base la funcionalidad y el desarrollo psicomotor, dado, que son elementos sirven como bases fuertes del ser humano.

Aportes y Recomendaciones

Se recomienda a la comunidad seguir con los procesos de actividad física como un aspecto fundamental. Con esto se sugiere tener una mejor implementación y acompañamiento psicológico, no dejando atrás los ejercicios físicos, buscando una equidad en cuestiones intrínsecas, generando una integración de manera igualitaria de lo físico y lo mental, asociado a acompañamientos de campos profesionales diferentes, haciéndose por medio de asesorías médicas, jurídicas, administrativas, entre otros.

Referencias

- Aranda, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. *Habanera de Ciencias Médicas*. 17 (5). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813
- Arango, V. y Ruiz, I. (2009). DIAGNÓSTICO DE LOS ADULTOS MAYORES DE COLOMBIA. *Fundación Saldarriaga Concha*. Colombia. Recuperado de http://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diag_adul_mayor.pdf
- Barrios, Borges y Cardoso. (2003) Beneficios percibidos por adultos mayores incorporados al ejercicio. *Revista Cubana de Medicina Integral General*. 19(2). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000200007#:~:text=Mejora%20el%20estado%20de%20%C3%A1nimo%20y%20ofrece%20distracci%C3%B3n,adulto%20mayor%20con%20su%20comunidad.
- Borrelli, B. (2011). CONDICIÓN MOTRIZ Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES. *Academia Calidad de Vida UFLO*. Recuperado de https://www.cienciared.com.ar/ra/usr/41/1184/calidaddevidauflo_n6pp69_81.pdf
- Campo, E., Laguado, E., Martín, M. y Camargo, K. (2018). Funcionamiento cognitivo, autonomía e independencia del auto mayor institucionalizado. *Revista Cubana de Enfermería*. 34 (4). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1640/395>

Chong, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor.

Revista Cubana de Medicina Integral General. 28, 81. Recuperado de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000200009

Gómez, H. (2009). *LA VIDA EN ALTOS DE CAZUCÁ: CASUS BELLI*. Titulo de Magister.

Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Recuperado de [RANGEL 2009.pdf](#)

González, A. y Marchetti, A. (2014). BENEFICIOS DE LA INTERVENCIÓN

PSICOMOTRIZ EN ADULTOS MAYORES CON DETERIORO COGNITIVO

LEVE Y MODERADO. *Universidad Católica del Uruguay*. Montevideo, Uruguay.

Recuperado de

<file:///D:/Universidad/Noveno/PASANTIAS/adminojs,+Journal+manager,+594->

[2311-1-CE.pdf](#)

Huamaní, O., Eyzaguirre, E. y Anaya, D. (2020). La actividad física virtual en la calidad de

vida de los ancianos en la pandemia COVID -19 / Atividade física virtual na

qualidade de vida de idoso na pandemia COVID -19. *Brazilian Journal Health*

Review. 3(5). Recuperado de

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/16028>

Instituto Nacional de Geriatría (2019). Actividades Básicas de la vida diaria (índice de

Katz). Recuperado de

http://inger.gob.mx/pluginfile.php/96260/mod_resource/content/355/Archivos/C_G

[eneralidades/Unidad%202/Parte_1/01_KATZ.pdf](#)

Laguado, E., Camargo, K., Campo, E. y Martín, M. (2019). Funcionalidad y grado de

dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centro de bienestar.

Universidad Cooperativa de Colombia. Bucaramanga, Colombia. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n3/1134-928X-geroko-28-03-00135.pdf>

Manrique, B. (2018). Psicomotricidad para adultos mayores. *Mi terapia sin fronteras Construye calidad de vida*. Recuperado de <https://www.miterapiasinfronteras.com/terapia-ocupacional/psicomotricidad-adultos-mayores>

Medina, Y. (2016). *EFFECTOS DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN DONDE SE ARTICULAN, LA FUERZA, POTENCIA MUSCULAR Y EQUILIBRIO EN LA OPTIMIZACIÓN DE AUTONOMÍA EN EL ADULTO MAYOR*. Título de Magister. Universidad Santo Tomas. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/4145/2016yovanumedina.pdf?sequence=1>

Menéndez, M. y Brochier, R. (2011). La actividad física y la psicomotricidad en las personas mayores: sus contribuciones para el envejecimiento activo, saludable y satisfactorio. *Textos y contextos (Porto Alegre)*. 10(1), pp. 179-192. Porto Alegre, Brasil. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3215/321527168014.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ*. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Lineamiento técnico para la promoción de alimentación saludable en las personas adultas mayores subdirección de enfermedades no transmisibles*. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamiento-tecnico-promocion-alimentacion-adultos.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Boletines poblacionales: personas adultas mayores de 60 años*. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf>

Morales, L. (2019). Trabajo social con adultos mayores en la protección del medioambiente. *Revista Trabajo Social*. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/revistraso/article/view/346884/20805781>

Ortiz, J., Quintero, D., Córdoba, C., Ceballos, F. y Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Revista Colombiana de Anestesiología*. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

Ramón, D. (2015). *PLAN DE ACTIVIDADES LÚDICO-MOTOTRICES PARA ENRIQUECER EL TIEMPO LIBRE Y MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL GRUPO DE ADULTOS MAYORES CORAZONES SONRIENTES DE LA PARROQUIA BAÑOS*. Título de licenciado. Universidad Politécnica Salesiana. Recuperado de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/8909/1/UPS-CT005141.pdf>

Vásquez, H. (2018). Política pública de protección al adulto mayor. *Escuela nacional sindical*. Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://ail.ens.org.co/informe-especial/la-politica-publica-de-proteccion-al-adulto-mayor/>