

**Plan de actividad física y recreación terapéutica aplicado a población de persona mayor
en Soacha**

Juan Esteban Torres Betancourt

División Ciencias de la salud

Facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación

Universidad Santo Tomás

Opción de Grado Pasantía Social

Docente Asesora

Lady Johanna Ruiz González

Nota de autor:

Juan Esteban Torres Betancourt juan.torresb@usantotomas.edu.co

Facultad de Cultura física, Deporte y Recreación. Universidad Santo Tomás

Noviembre, 2024.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	3
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN	4
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	5
JUSTIFICACIÓN	12
OBJETIVOS.....	13
MARCO CONCEPTUAL	13
PLAN DE ACCIÓN	19
RESULTADOS	21
CONCLUSIONES.....	34
APORTES Y RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	42

RESUMEN

Este proyecto de pasantía tuvo como propósito implementar un plan de actividad física y recreación terapéutica en adultos mayores de la comuna 4 de Cazucá, con el objetivo de mejorar su bienestar físico, emocional y social. Las intervenciones incluyeron ejercicios de fuerza, coordinación y motricidad, así como actividades recreativas como papiroflexia y dinámicas grupales. Se utilizó la prueba FANTÁSTICO para evaluar la calidad de vida antes y después del programa, reflejando mejoras en aspectos como actividad física, relaciones interpersonales y control emocional. A pesar de las limitaciones del espacio y la falta de materiales en las fundaciones ABC PRODEIN y Siglo XXI, el proyecto evidenció que los adultos mayores son receptivos y tienen gran disposición para participar. Este programa demostró que las intervenciones planificadas y dirigidas pueden contribuir significativamente a un envejecimiento activo, saludable y funcional.

ABSTRACT

This internship project aimed to implement a physical activity and therapeutic recreation plan for older adults in Cazucá's commune 4, focusing on improving their physical, emotional, and social well-being. The interventions included strength, coordination, and motor skills exercises, as well as recreational activities such as origami and group dynamics. The FANTÁSTICO test was used to evaluate the quality of life before and after the program, showing improvements in aspects such as physical activity, interpersonal relationships, and emotional control. Despite space constraints and a lack of materials at the ABC PRODEIN and Siglo XXI foundations, the project demonstrated that older adults are highly receptive and willing to participate. This program highlighted how well-planned and

guided interventions can significantly contribute to active, healthy, and functional aging.

Palabras clave: Adulto mayor, actividad física, recreación terapéutica, prueba

FANTASTICO y capacidades físicas.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un fenómeno inevitable que implica transformaciones en el aspecto físico, mental y social, las cuales pueden afectar de manera adversa el bienestar de las personas mayores. En Cazucá, una comunidad vulnerable de la comuna 4, estos problemas se agravan por factores como la falta de recursos, el sedentarismo y el aislamiento social. Este proyecto se diseñó como una respuesta a estas problemáticas, implementando un plan de actividad física y recreación terapéutica para promover un envejecimiento activo y saludable.

Las sesiones incluyeron ejercicios físicos y actividades recreativas que abordaron tanto las capacidades motoras como los aspectos emocionales de los participantes, utilizando herramientas como la prueba FANTÁSTICO para evaluar su impacto. A pesar de las limitaciones de espacio y materiales, el programa demostró que es posible generar cambios positivos en la funcionalidad y bienestar de esta población, destacando la importancia de la planificación y la empatía en las intervenciones dirigidas a este grupo etario. Este documento detalla las estrategias utilizadas, los resultados obtenidos y las recomendaciones para futuros programas similares, subrayando la necesidad de continuar promoviendo iniciativas que contribuyan al bienestar integral de los adultos mayores en comunidades vulnerables.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El envejecimiento es una condición compleja y multifactorial, como lo menciona Lozano (1999). Con un enfoque netamente natural, El envejecimiento se describe como un proceso relacionado con una reducción de la eficiencia del funcionamiento de los sistemas orgánicos, lo que conduce al fallecimiento del sujeto, impactando principalmente a adultos mayores. En este grupo etario, los cambios fisiológicos naturales, como la atrofia muscular (reducción de musculatura en el cuerpo humano), la disminución de la densidad ósea y el aumento de la fatiga cardiorrespiratoria, se combinan con alteraciones cognitivas que impactan con la pérdida la memoria, la captación sensorial y otras funciones motrices de los usuarios. Estos cambios no solo disminuyen la habilidad de los individuos para ejecutar sus tareas diarias de manera independiente, sino que también incrementan su vulnerabilidad a diferentes patologías que afectan su calidad de vida.

En la etapa de la vejez, donde la comunidad está conformada por personas de la tercera con cierta fragilidad, estos problemas pueden agravarse. Las condiciones crónicas no transmisibles (ECNT) como la HA (hipertensión arterial), la DM2 (diabetes mellitus) y la osteoartritis, junto con factores psicosociales como el aislamiento, la soledad y la pérdida de roles sociales, crean un entorno en el que el deterioro motriz y cognitivo puede progresar rápidamente si no se interviene adecuadamente.

El deterioro motriz en adultos mayores se manifiesta por la disminución de la fuerza muscular, reducción de capacidades como la flexibilidad, el balance (equilibrio), y coordinación. Estos factores contribuyen a un aumento en el riesgo de caídas, una de las principales causas de lesiones graves y mortalidad en esta población. La sarcopenia, como menciona Loyola et al (2020) es un síndrome que se presenta sobre todo por la atrofia muscular, afectando a fibras de tipo II, por el exceso de grasa acumulado en el músculo y la

reducción de unidades motoras. Generando así, pérdida progresiva de masa y la independencia funcional de los adultos mayores. Además, la reducción de la actividad física y la adopción de comportamientos sedentarios exacerban el deterioro motor, creando un ciclo de deterioro progresivo que limita aún más la capacidad de los individuos para realizar actividades diarias básicas.

De igual manera, el declive en las funciones mentales de los adultos mayores es una dificultad común que se presenta en distintas etapas, que van desde leves pérdidas de memoria hasta trastornos neurodegenerativos como el Alzheimer y otras formas de demencia, las cuales Benavides (2017) las define como un estado adquirido, caracterizado por el deterioro de al menos dos dominios cognitivos, como la memoria a corto y largo plazo, la atención, la comunicación, las funciones propioceptivas entre otras, lo cual afecta las interacciones sociales de la persona.

Además del deterioro cognitivo que se presenta en estas edades, también se evidencian diferentes problemas sociales y psicológicos, dentro de los cuales se encuentran la depresión, la cual, es un trastorno muy común que según Parada et al (2022) se caracteriza por ser un problema psicológico que afecta los pensamientos, emociones y el comportamiento de una persona, limitando sus relaciones tanto a nivel personal como social. En el caso de los adultos mayores, puede llevar a una pérdida del propósito en la vida y a una visión negativa de su entorno, en muchas ocasiones por el sentimiento de dependencia de otra persona y el hecho de que sienten que no son productivos en el día a día.

Dentro de los problemas sociales que se pueden presentar en los adultos mayores, hablando específicamente del territorio de Cazucá en el municipio de Soacha, Cundinamarca en Colombia, existen diferentes prejuicios que caracterizan este lugar, donde, los adultos

mayores se ven involucrados por diferentes circunstancias. En primera instancia Franco et al (2021) informa que Cazucá surgió en el año 1970 y fue habitada mayormente por personas y familias de diversas regiones del país que se vieron obligadas a abandonar sus tierras debido a la violencia que se presentaba en ese entonces en Colombia. De acuerdo con datos oficiales de Soacha, en los más de 25 barrios que conforman la comuna 4, residen 70.000 personas, entre las cuales 17.000 son desplazados por el conflicto armado que abrazaba al país en esa época. A esta situación Pinzón, N (2007) menciona que en este lugar se evidencia un elevado índice de violencia debido a la presencia de delincuencia común y organizada, incluyendo pandillas, bandas y varios grupos armados en las diferentes zonas de la comuna 4 de Cazucá. Además de la pobreza extrema que se observa en distintos barrios de la comuna. De esta forma Parrado et al (2007) menciona que los residentes de Cazucá, en el sector cuatro, viven en condiciones de extrema precariedad, en viviendas con espacios muy limitados y sin acceso a la mayoría de los servicios básicos.

Sin embargo, explorando específicamente la población de adultos mayores de Cazucá en el sector de injerencia del Centro de Proyección social de La Universidad Santo Tomás, al ejecutar una actividad de diagnóstico en el comedor comunitario de Cazucá PRODEIN ABC (2024) donde consistía en una dinámica grupal y recreativa, en la cual, los participantes se encontraban ubicados en una mesa redonda. Seguidamente con la ayuda de dos bombas y dos marcadores, el líder de la sesión realizaba un juego tipo “tingo tango”, mientras los usuarios iban rotando las bombas, al terminar el “tingo tango” los usuarios que tenían las dos bombas, debían decir a todos cuales eran las principales problemáticas que afectaban la zona y el barrio. Esto con el fin de conocer el contexto de todas las personas presentes en esta fundación. Donde la mayoría expusieron problemas de inseguridad en los diferentes barrios, consumo de drogas y contaminación en diferentes zonas. Asimismo, al realizar el mismo tipo

de intervención en la fundación Siglo XXI (2024) los adultos mayores evidenciaron problemáticas similares con el comedor comunitario, incluyendo temas de abandono de animales y falta de recursos básicos.

Figura 1

Imagen realización sesión de diagnóstico



Debido a esto, juntando todos los aspectos sociales mencionados, es evidente la exposición en la que se encuentra el adulto mayor en esta zona en particular, por esto es de vital importancia la intervención dirigida a este grupo poblacional, para contribuir a una vejez más saludable y activa, dejando de lado los diferentes problemas que se pueden presentar en la zona, de igual manera, contribuyendo a la desaparición de los prejuicios del lugar.

De ahí la importancia de la actividad física en la población de adultos mayores, ya que, esta lleva consigo diferentes beneficios, no solo físicos sino también emocionales y experimentales así como lo menciona Jiménez et al (2013) haciendo referencia a que el ejercicio físico practicado de manera sistematizada y regular en la vejez permite mejorar y

aumentar la autonomía y funcionalidad personal contribuyendo a la no dependencia propia del adulto, asimismo, mejora la conciencia del cuerpo, genera una sensación general de bienestar, ayuda a mantener los sentidos en buen estado y fortalece las conexiones entre distintas generaciones. De acuerdo con esto, es muy importante que los adultos mayores conozcan los beneficios que trae consigo hacer ejercicio, refiriéndose a Aranda (2018). El ejercicio físico es un elemento esencial que influye significativamente en el bienestar general de los adultos mayores.

Sin embargo, para implementar un programa efectivo de actividad física, es crucial comprender el estilo de vida de los adultos mayores, ya que esto permite identificar diversos factores que influyen en su rutina diaria. Una buena herramienta para conocer este concepto es la prueba “FANTASTICO” la cual, según lo afirma Villar et al (2018), es un instrumento de evaluación integral que permite medir el bienestar y la forma de vivir de los adultos mayores, abarcando aspectos como la actividad física realizada diariamente, las relaciones sociales, alimentación balanceada, la salud emocional etc. Siendo las relaciones interpersonales un aspecto muy importante en relación con el tiempo de ocio de los adultos mayores, así como lo afirma Mejía (2017), haciendo referencia a que las conexiones interpersonales en los grupos de la tercera edad desempeñan un rol fundamental en diversas áreas del ser humano durante esta etapa de la vida. Forman parte de una red de apoyo y socialización, lo que facilita un uso más productivo y enriquecedor del tiempo libre, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. Es así como al aplicar la prueba FANTASTICO en los adultos mayores se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1

Pueba FANTASTICO en adultos mayores de la comuna 4 de Cazucá

Estilos de vida Preguntas	Puntuación		
	Adecuado	Intermedio	Inadecuado
Tengo con quién hablar las cosas que son importantes para mi	7	8	10
Yo doy y recibo cariño	7	7	11
Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de la casa, hacer el jardín)	10	9	6
Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido)	7	7	11
Mi alimentación es balanceada	6	12	7
A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa	8	11	6
Estoy pasado de mi peso ideal	9	5	11
Yo fumo cigarrillos	13	5	7
Generalmente fumo # cigarrillos por día	16	6	3
Mi número promedio de tragos por semana es alto	18	3	4
Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	19	6	0
Manejo el auto después de beber alcohol	NA	NA	NA
Duermo bien y me siento descansado/a	13	7	5
Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida	11	5	9
Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	23	0	2
Parece que ando acelerado/a	13	5	7
Me siento enojado/a agresivo/a	15	6	4
Yo soy un pensador positivo u optimista	16	3	6
Yo me siento tenso/a o apretado/a	9	12	4
Yo me siento deprimido/a o triste	7	10	8
Uso siempre el cinturón de seguridad	NA	NA	NA
Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades	16	6	3
Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base	25	0	0
Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta	13	12	0
Bebo café, té o bebidas de cola que tienen cafeína	14	8	3

En Colombia específicamente, hay diferentes políticas y programas que buscan garantizar una vejez más activa y saludable en este grupo de personas, tanto así que, la Ley

1276 de 2009 establece que el 70% de los recursos adquiridos se usan para financiar Centros Día o Vida, y el 30% restante se usa para adquirir material y elementos que permitan diferentes actividades productivas y mantener los Centros de Bienestar del Adulto Mayor. Además, esta ley garantiza la realización de actividades como la capacitación productiva, deportes, cultura y recreación para los adultos mayores (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

El Instituto Colombiano del Deporte será responsable de desarrollar programas educativos y de competencia orientados a miembros de comunidades étnicas, respetando y manteniendo su identidad cultural. Asimismo, fomentará la participación en actividades deportivas, recreativas y el aprovechamiento adecuado del tiempo libre tanto para los trabajadores rurales como para los adultos mayores (Congreso de la República de Colombia, 1995, art. 25).

Ahora bien, a pesar de los beneficios de todas estas políticas mencionadas anteriormente, si se profundiza específicamente en las problemáticas planteadas por parte de los adultos mayores del comedor comunitario ABC Prodein y de la fundación Siglo XXI, se puede observar que muy pocos o en su defecto ningún adulto mayor se ve beneficiado por estos planes de recreación que ofrece el ministerio y el gobierno. Asimismo, esto se puede evidenciar en la primera aplicación de la prueba FANTASTICO, donde se evidencia que solamente 7 usuarios realizan actividad física de forma activa y con una alta frecuencia semanal, por lo que se puede entender que la mayoría de los adultos mayores presentan una vida sedentaria e inactiva la mayor parte del tiempo, trayendo consigo diversos factores de riesgo que afectan tanto la calidad de vida como la funcionalidad de este grupo etario.

JUSTIFICACIÓN

La intervención en Cazucá es crucial y significativa debido a las condiciones de vulnerabilidad que enfrenta su población, particularmente los adultos mayores. Este grupo sufre de problemas de salud vinculados al envejecimiento, la inactividad física y la carencia de programas de ejercicio que podrían mejorar su bienestar. Además, los niños de la comunidad corren el riesgo de adoptar hábitos sedentarios, lo que resalta la importancia de fomentar la actividad física desde temprana edad. La escasez de infraestructura y recursos para abordar estas problemáticas empeora la situación, afectando no solo la salud física, sino también el bienestar social y emocional de los habitantes.

Este proyecto aborda la necesidad urgente de mejorar la salud física y mental de los adultos mayores de Cazucá ubicados en el comedor comunitario ABC Prodein y en la fundación SIGLO XXI, quienes sufren un deterioro que limita su autonomía y calidad de vida. Asimismo, se busca intervenir preventivamente en la población infantil, fomentando hábitos saludables que puedan impactar positivamente su desarrollo futuro. Los beneficios esperados incluyen no solo la mejora de las capacidades motoras, el equilibrio y la coordinación de los adultos mayores, sino también la creación de un espacio de integración social y emocional para ellos. Para los niños, se espera aportar elementos en su estilo de vida, promoviendo hábitos activos y saludables que prevengan enfermedades a largo plazo, aunque la población primaria son los adultos mayores. Asimismo, se espera que este proyecto genere un impacto social no solo a nivel de la comunidad de Cazucá, demostrando cómo las intervenciones en diferentes ámbitos, tanto a nivel de actividad física para la salud, deportivo y recreativo pueden contribuir al bienestar de comunidades vulnerables en otras zonas de Bogotá y más ampliamente a nivel de Colombia.

OBJETIVOS

Objetivo General:

- Implementar un plan de actividad física y recreación terapéutica adaptado a los adultos mayores de la comuna 4 de Cazucá, que contribuya a mejorar su bienestar emocional y funcionalidad física, promoviendo un envejecimiento activo y saludable.

Objetivos Específicos:

- Aplicar la prueba FANTASTICO para conocer el nivel de calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al comedor comunitario ABC Prodein de la comuna 4 de Cazucá.
- Desarrollar sesiones de actividad física que incluyan ejercicios de fuerza, equilibrio, flexibilidad y coordinación, adaptados a las limitaciones de los adultos mayores, con el fin de mejorar su capacidad funcional y reducir el riesgo de caídas.
- Implementar actividades a partir de la recreación terapéutica que promuevan la interacción entre los participantes y mejoren su bienestar emocional, disminuyendo los efectos del aislamiento y la depresión en esta población vulnerable.

MARCO CONCEPTUAL

En el contexto actual se pretende dar a conocer las diferentes definiciones y temáticas relevantes que se ven recopiladas en este trabajo, las cuales van enfocadas principalmente

hacia la población de la tercera edad y en pro de una mejora en la calidad de vida y un envejecimiento activo y saludable.

En primera instancia es necesario entender el contexto de la población por la cual se basa el presente proyecto, la cual es el adulto mayor. Por ende, tomando referencia de Méndez y Aguillón (2022), se considera que el adulto mayor son las personas que alcanzan los 60 años o más, etapa en la que se manifiestan cambios físicos y sociales significativos que afectan su calidad de vida. Estos cambios fisiológicos y físicos que se presentan en esta etapa, es de suma importancia evitarlos para impedir una disfuncionalidad en el adulto mayor y un mayor deterioro tanto motor como cognitivo.

Seguidamente, para saber si un adulto presenta una calidad de vida óptima, es importante conocer conceptualmente el significado de esta idea, no solo en la población de la tercera edad, sino también en cualquier grupo etario. De esta manera de acuerdo con Bautista (2017), este término combina elementos materiales y subjetivos, como la percepción individual sobre su entorno y su capacidad para participar activamente en la sociedad, lo que implica una perspectiva multidimensional del bienestar humano. Además, su evaluación puede variar según el contexto cultural y las expectativas personales de cada individuo. De acuerdo con esto, según el contexto de cada población es subjetiva la calidad de vida que se puede presentar, por eso es importante hacer una medición que pueda involucrar varios aspectos medibles de este concepto.

De esta manera, una forma de poder medir la calidad de vida de manera sistemática y “simple”, es utilizando la prueba FANTASTICO, la cual según Ramírez y Agregó (2012), es una prueba que fue desarrollada por el Departamento de Medicina Familiar de la Universidad McMaster, en Canadá, con el objetivo de evaluar los hábitos de vida de diferentes

poblaciones. Esta herramienta consta de 25 preguntas cerradas que abordan aspectos físicos, psicológicos y sociales. De esta forma, esta prueba brinda una visión integral del estilo de vida del evaluado. Debido a esto, los campos que se evalúan en esta prueba son de suma importancia conocerlos, de modo que así se puede entender el contexto y la situación por la cual se encuentran los usuarios, y así dar un enfoque específico a las actividades que se pretenden realizar a lo largo de la intervención.

Por otra parte, uno de los campos que se evalúan en la prueba FANTASTICO, es la actividad física, la cual haciendo referencia por parte de Escalante (2011), se define como cualquier tipo de movimiento ejecutado mediante la contracción de los músculos esqueléticos que implique una acumulación de fatiga o consumo de energía superior al nivel que se presenta en estado de reposo. Este concepto abarca desde tareas cotidianas, como caminar o realizar trabajos domésticos, hasta ejercicios estructurados y actividades recreativas, todas con el potencial de contribuir al bienestar general del individuo. Es importante mencionar que, si no se realiza una buena actividad física, esto puede contribuir a un mayor deterioro al momento del envejecimiento, por ende, una menor funcionalidad por parte de los adultos mayores, así como lo menciona Gonzales (2005), mencionando que a medida que se envejece, la actividad física tiende a disminuir, lo que afecta la salud. La pérdida de movilidad, reflejos lentos y menor tono muscular provocan descoordinación, y la inactividad acelera el envejecimiento, haciendo irrecuperables las habilidades que se dejan de practicar.

Al momento de realizar actividad física, se pueden estimular diferentes capacidades funcionales que son importantes para diferentes tareas diarias, como lo es motricidad fina, la cual se define según Cabrera y García (2019) como los movimientos controlados y precisos de la mano y los dedos, que son fundamentales para llevar a cabo acciones útiles. Este tipo de coordinación se apoya en la vista y el tacto, facilitando la localización de objetos o

herramientas. Asimismo, Zambrano et al (2022) menciona que la motricidad fina abarca diversas habilidades psicomotrices que implican la sincronización entre la percepción visual y los movimientos controlados del brazo y la mano. Esto permite ejecutar tareas precisas, como la acción de juntar los dedos índice y pulgar para formar la pinza digital. Estas destrezas motoras se manifiestan en la mayoría de las acciones cotidianas que las personas llevan a cabo, abarcando incluso las actividades más rutinarias. Según esto, es muy importante no perder este tipo de capacidades, ya que sirven para hacer acciones que se realizan diariamente como; cepillarse los dientes, peinarse, amarrarse los zapatos etc.

Otra de las capacidades que se trabaja al momento de realizar actividad física, es la fuerza, la cual es muy importante para mantener una buena funcionalidad para el adulto mayor. Asimismo, el trabajar la fuerza trae consigo diversos beneficios para el usuario, en el caso de la tercera edad, uno de ellos es disminuir la atrofia muscular, la cual consiste en la reducción de fibras musculares en diferentes zonas del cuerpo. Es por esto que Piqueras (2018) hace referencia a que la fuerza se entiende como la capacidad del sistema muscular para generar tensión con el fin de superar, igualar o mantener una resistencia externa. Esta habilidad implica la contracción activa de los músculos, ya sea para mover un objeto, mantener una postura o realizar esfuerzos sostenidos.

Asimismo, es necesario mencionar la capacidad de coordinación la cual haciendo referencia de Guillamón et al (2021), se define como la capacidad de organizar y sincronizar de manera precisa las acciones motoras para alcanzar un objetivo específico. Esta habilidad implica realizar movimientos con eficiencia, economía de esfuerzo y armonía, integrando múltiples factores como la percepción, la planificación motora y la ejecución adecuada. La coordinación permite ejecutar movimientos complejos de forma fluida y eficaz, facilitando tanto actividades cotidianas como deportivas. Según esto es importante mantener una buena

capacidad de coordinación en la vejez, debido a que, esta nos permite realizar diferentes actividades con movimientos de manera alterna con eficacia, como los es; caminar, correr, trotar etc. Tanto así que Guillamón et al (2020) mencionan de igual forma que la coordinación motriz consiste en la capacidad de combinar y sincronizar estímulos sensoriales y motores, lo que permite planificar y ajustar movimientos de forma adecuada. Esta habilidad facilita ejecutar tareas físicas de manera precisa, eficiente y armoniosa, optimizando la interacción entre la persona y el entorno en cada acción realizada.

Es por esto, la importancia de estimular estas diferentes capacidades ya mencionadas, siendo la recreación terapéutica una herramienta bastante útil para estos aspectos, debido a los diferentes beneficios que consigo trae, así como lo menciona Baquero (2015), planteando que la recreación terapéutica proporciona actividades recreativas con un propósito claro, donde cada acción está diseñada para generar un resultado específico, un efecto positivo o un aprendizaje intencionado, con el fin de alcanzar un objetivo previamente establecido. Estos propósitos se pueden orientar hacia diferentes ángulos y perspectivas, como lo son; mejorar una capacidad en específico, mejorar la calidad de vida de los participantes, generar un momento de ocio y disfrute de quien sea beneficiario de la recreación terapéutica etc.

Para poder estimular estas diferentes capacidades, existen diferentes mecanismos dentro de la recreación terapéutica que pueden facilitar esta ejecución y al mismo tiempo generar un tiempo de ocio y disfrute por parte de los usuarios, uno de estos mecanismos es la musicoterapia combinada con ejercicio físico, ya que al combinar movimientos de fuerza, coordinación y motricidad al ritmo de una secuencia musical trae consigo diferentes beneficios como la precisión, el estímulo auditivo y una adherencia al ejercicio, así como lo menciona Rodríguez (2016), haciendo referencia a que la aplicación del movimiento físico al

ritmo de la música, similar a la musicoterapia, utiliza elementos musicales como una herramienta de intervención en contextos educativos, recreativos o comunitarios. Esta práctica busca mejorar tanto la calidad de vida como el bienestar físico, emocional, social e intelectual de los participantes. Integrar la música con movimientos de fuerza permite trabajar la coordinación, la fuerza-resistencia y la conciencia corporal, promoviendo una experiencia más armoniosa y motivadora.

Asimismo, la arteterapia es un mecanismo bastante importante para la estimulación de diferentes capacidades físicas importantes, como la motricidad fina y la motricidad gruesa, las cuales son capacidades fundamentales para tareas y actividades dentro de la vida cotidiana, haciendo referencia a Gómez (2016), quien menciona que la arteterapia facilita la expresión y comunicación no verbal, ayudando a resolver conflictos emocionales y fomentar la autoconciencia. Además de promover el desarrollo personal, mejora habilidades físicas como la motricidad fina y gruesa, y fortalece las relaciones interpersonales al facilitar una interacción más armoniosa con el entorno.

Por otra parte, no solo los aspectos físicos son importantes para tener una buena calidad de vida, de igual manera, los ámbitos sociales hacen parte de una faceta importante en los seres humanos, como lo son las relaciones interpersonales, siendo un aspecto que se permite evaluar mediante la prueba de FANTASTICO, el cual mediante su definición tomando en cuenta a Molina y Pérez (2006), hace referencia a cómo las personas perciben el nivel de ayuda y respaldo que se brindan entre sí, así como la manera en que sus vínculos se caracterizan por el respeto y la consideración mutua. Generando así, una estrecha relación dentro de los componentes claves de comunicación humana a lo largo de la vida, de modo

que, al obtener buenas relaciones sociales se puede lograr disminuir diferentes problemáticas tales como, la soledad, depresión, abandono, entre otras.

Asimismo, dentro del ámbito social, se puede identificar lo que es la salud mental, el cual según la OMS citada por Posada (2013), se entiende como una condición de bienestar que permite a la persona manejar eficazmente las tensiones cotidianas tanto en el entorno familiar como comunitario, además de favorecer el desarrollo pleno de sus capacidades individuales. Este aspecto constituye un componente esencial de la salud pública. Esta condición permite aumentar o contribuir a una mejora en la calidad de vida, ya que este hecho genera una sensación de bienestar no solo con el entorno, sino también con las demás personas de al rededor.

PLAN DE ACCIÓN

Este plan de acción ha sido creado para poner en marcha un programa de ejercicio físico y recreación terapéutica, específicamente adaptado a los adultos mayores de la comuna 4 de Cazucá, con el objetivo de mejorar su bienestar emocional y capacidad física, fomentando un envejecimiento saludable y activo. El cual se realizó con actividades y ejercicios adaptados y propuestos según el gusto y, necesidades y problemáticas que presenta la población a trabajar. Igualmente se tiene en cuenta el contexto en el cual se encuentran los usuarios participantes del presente proyecto.

Tabla 2

Plan de acción adultos mayor mes de septiembre.

MES	SEPTIEMBRE
MESOCICLO	Introducción o Diagnostico

Días de la Semana	20-sep		27-sep	
N° de Sesión	1		2	
Tipo de Sesión	Diagnostico mediante juego de bombas	Diagnostico mediante juego de bombas	Aplicación prueba FANTASTICO	No hubo sesión por cuestiones climáticas
Lugar de intervención	ABC PRODEIN	SIGLO XXI	ABC PRODEIN	SIGLO XXI

Tabla 3

Plan de acción adultos mayor mes de octubre.

MES	OCTUBRE							
MESOCICLO	Recreación Terapéutica		Musicoterapia		Recreación Terapéutica		Musicoterapia	
Días de la Semana	04-oct		11-oct		18-oct		25-oct	
N° de Sesión	3		4		5		6	
Tipo de Sesión	Juego de pimpones y vasos en grupos	Juego de pimpones y vasos individual	Ejercicios de fuerza mediante musico terapia	Ejercicios de fuerza mediante musico terapia	Sesión de papiro Flexia y actividad con vasos	Sesión de papiro Flexia y actividad con vasos	Ejercicios de coordinación mediante musicoterapia	Ejercicios de coordinación mediante musicoterapia
Lugar de intervención	ABC PRODEIN	SIGLO XXI	ABC PRODEIN	SIGLO XXI	ABC PRODEIN	SIGLO XXI	ABC PRODEIN	SIGLO XXI

Tabla 4

Plan de acción adultos mayor mes de noviembre

MES	NOVIEMBRE			
MESOCICLO	Recreación Terapéutica	Diagnostico Final	Recreación Terapéutica	Musicoterapia
Días de la Semana	01-nov	08-nov	15-nov	22-nov

N° de Sesión	7		8		9		10	
Tipo de Sesión	Ejercicios de motricidad gruesa	Ejercicios de motricidad gruesa	Aplicación FANTASTICO comparativa	Ejercicios de motricidad gruesa	Ejercicios de motricidad gruesa	Ejercicios de motricidad gruesa	Ejercicios de coordinación mediante musicoterapia	Ejercicios de coordinación mediante musicoterapia
Lugar de intervención	ABC PRODEIN	SIGLO XXI	ABC PRODEIN	SIGLO XXI	ABC PRODEIN	SIGLO XXI	ABC PRODEIN	SIGLO XXI

RESULTADOS

Inicialmente, se llevó a cabo la prueba FANTASTICO para conocer el nivel de calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al comedor comunitario ABC Prodein de la comuna 4 de Cazucá. Se realizaron dos intervenciones a lo largo del semestre, iniciando las intervenciones, y asimismo finalizando el proceso de intervención. Esto con el fin de conocer si hubo algún tipo de cambios significativos en las variables en las cuales se basa la prueba FANTASTICO, como lo son; Vínculos familiares y sociales, ejercicio físico, alimentación, hábitos de consumo como tabaco y alcohol, descanso, niveles de estrés, características de personalidad, autorreflexión, desplazamientos hacia el trabajo y uso de sustancias. De igual manera es de suma importancia mencionar la evasión de 2 preguntas de la prueba, las cuales fueron; “Manejo el auto después de beber alcohol” y “Uso siempre el cinturón de seguridad”, esto debido a que los adultos mayores participantes de la prueba, en primera medida, no tenían licencia de conducción, por lo cual ninguno podía manejar y de la misma manera no se transportaban en vehículos propios.

Al momento de realizar la primera intervención de la prueba FANTASTICO se observaron resultados notables (observar tabla 5) en diferentes variables. En primer lugar, se

observa que en el apartado de familia y amigos en la pregunta “Yo doy y recibo cariño” los adultos mayores, de 25 respuestas, 11 tuvieron una respuesta inadecuada, y solo 7 marcaron resultados adecuado, lo cual es una respuesta menor del 50% de los encuestados.

Asimismo, en la variable de actividad física en la pregunta “Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido)” los adultos mayores respondieron de manera muy similar con relación a la pregunta antes abordada, observando así una respuesta de 11 usuarios de forma inadecuada, lo cual indica una baja realización de actividad y ejercicio físico vigoroso por parte de este grupo etario, lo cual es un indicador de alto riesgo de pérdida de funcionalidad y capacidades físicas básicas como; la coordinación, la fuerza y resistencia entre otras.

Por otra parte, en la pregunta de “Estoy pasado de mi peso ideal” se evidenciaron que los adultos mayores en gran medida respondieron que estaban pasados de peso, con un total de 11 respuestas de 25 participantes, sin embargo 9 personas respondieron que no se encontraban pasadas de peso, viéndose así, dos líneas de respuesta en esta población. Cabe recalcar que gran parte de los participantes se encuentran en situaciones de vulnerabilidad como pobreza extrema o mala alimentación, por lo que es posible que el tipo de alimentación que lleven consigo no dependa de ellos mismos.

Seguidamente, en cuanto a las preguntas del consumo de tabaco, específicamente la pregunta de “Yo fumo cigarrillos”, los adultos mayores respondieron con una tendencia más positiva en comparación a las preguntas anteriores, donde 13 usuarios se encuentran dentro de una puntuación adecuada en comparación a los 7 que tienen una puntuación inadecuada. A pesar de que la mayoría tuvieron resultados positivos, es importante hacer entender a esta población la importancia y los riesgos del consumo de tabaco, ya que esta práctica trae

consigo diferentes tipos de patologías y enfermedades crónicas, que, al presentarse en la tercera edad, genera una exposición mayor en comparación a otro grupo etario más joven.

Continuando con las preguntas más relevantes en la prueba, se pudo observar específicamente en “Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida” que hubo respuestas más favorables en esta población, ya que 11 usuarios tuvieron una puntuación adecuada en comparación a las 9 personas que se encuentran en las respuestas de forma inadecuada. A pesar de esto sería pertinente hacerle entender a este grupo etario los beneficios y la importancia de manejar el estrés en nuestra vida en las acciones diarias que cometemos y tomamos.

En última instancia se observó que en la pregunta de “Yo soy un pensador positivo u optimista” existe un gran porcentaje de personas que obtuvieron una puntuación adecuada en esta variable, siendo 16 usuarios, los cuales, en comparación con las respuestas inadecuadas, fueron la gran mayoría de los participantes, marcando un factor positivo en cuanto al optimismo de los adultos mayores.

Tabla 5

Primera aplicación de la prueba FANTASTICO en adultos mayores de la comuna 4 de Cazucá

Estilos de vida Preguntas	Puntuación		
	Adecuado	Intermedio	Inadecuado
Tengo con quién hablar las cosas que son importantes para mi	7	8	10
Yo doy y recibo cariño*	7	7	11
Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de la casa, hacer el jardín)	10	9	6
Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido) *	7	7	11

Mi alimentación es balanceada	6	12	7
A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa	8	11	6
Estoy pasado de mi peso ideal*	9	5	11
Yo fumo cigarrillos*	13	5	7
Generalmente fumo # cigarrillos por día	16	6	3
Mi número promedio de tragos por semana es alto	18	3	4
Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	19	6	0
Manejo el auto después de beber alcohol	NA	NA	NA
Duermo bien y me siento descansado/a	13	7	5
Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida*	11	5	9
Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	23	0	2
Parece que ando acelerado/a	13	5	7
Me siento enojado/a agresivo/a	15	6	4
Yo soy un pensador positivo u optimista*	16	3	6
Yo me siento tenso/a o apretado/a	9	12	4
Yo me siento deprimido/a o triste	7	10	8
Uso siempre el cinturón de seguridad	NA	NA	NA
Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades	16	6	3
Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base	25	0	0
Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta	13	12	0
Bebo café, té o bebidas de cola que tienen cafeína	14	8	3

Al momento de realizar la segunda intervención en cuanto a la prueba “FANTASTICO” en los adultos mayores, se identificaron mejoras en las respuestas en comparación con la primera aplicación, teniendo en cuenta las preguntas específicas que se mencionaron y anteriormente marcadas en la tabla 5. Enfocándose primeramente en la pregunta de “Yo doy y recibo cariño” Se puede observar hubo un aumento de 4 personas respondiendo adecuadamente, siendo un total de 11, en comparación a la primera aplicación donde se encontraron únicamente 7, mostrando así, una mejoría a lo largo de las intervenciones en cuanto al trato con otras personas de forma afectiva.

Seguidamente, en la pregunta “Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido)” se evidenció un aumento notorio en cuanto a las respuestas adecuadas, ya que 16 usuarios respondieron en esta categoría, en comparación a las 7 respuestas de la primera intervención, viéndose así un incremento de 9 personas, siendo más del doble, notando una mejoría que se reflejó en las sesiones de actividad física y recreación terapéutica realizadas a lo largo del semestre.

De igual manera, en el apartado de “Estoy pasado de mi peso ideal” se observó un aumento, aunque no tan notorio como en la pregunta anterior, si hubieron resultados un poco más favorables, debido a que 10 personas respondieron en la categoría adecuada en comparación con la primera intervención que fueron 9, notandose un aumento de una sola persona, sin embargo, en la categoría inadecuada es importante mencionar el cambio de resultados de 11 personas a 8, disminuyendo un total de 3 personas, por ende se identificó una reducción de personas que estaban muy pasadas de peso.

Asimismo, en la categoría de “yo fumo cigarrillos”, a pesar de que en la primera intervención hubo respuestas muy favorables y positivas, en la segunda intervención se percibieron resultados incluso más optimistas en comparación a la primera aplicación de la prueba, debido a que en la primera prueba 13 usuarios respondieron en la variable adecuada, en la segunda intervención esta cifra incrementó a 15 personas, y en la categoría inadecuada, se pasó de un numero de 7 personas a solamente 4, evidenciando una mejoría en esta actividad que trae consigo mucho riesgo y patologías de alto riesgo en esta población.

Continuando con las variables presentadas anteriormente, se notó que en la pregunta de “Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida” se presenció un incremento en la variable adecuada, de modo que en la primera intervención hubo 11

usuarios que respondieron en esta categoría, en comparación con la segunda intervención que se evidenció un total de 15 respuestas de forma adecuada.

En última instancia, específicamente hablando de la pregunta de “Yo soy un pensador positivo u optimista”, de igual manera existió un incremento positivo en cuanto a la categoría adecuada, viéndose 21 respuestas registradas, caso contrario en la primera aplicación que hubo un total de 16 respuestas, donde no fue un resultado relativamente malo, por lo menos se observó una mejoría bastante notoria y apreciable en esta pregunta.

Tabla 6

Comparación primera y segunda prueba FANTASTICO en adultos mayores de la comuna 4 de Cazucá

Estilos de vida Preguntas	Primera intervención			Segunda intervención		
	Adecuado	Intermedio	Inadecuado	Adecuado	Intermedio	Inadecuado
Tengo con quién hablar las cosas que son importantes para mi	7	8	10	9	9	7
Yo doy y recibo cariño*	7	7	11	11	10	4
Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de la casa, hacer el jardín)	10	9	6	20	5	0
Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido) *	7	7	11	16	5	4
Mi alimentación es balanceada	6	12	7	11	9	5
A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa	8	11	6	15	4	6
Estoy pasado de mi peso ideal*	9	5	11	10	7	8
Yo fumo cigarrillos*	13	5	7	15	6	4
Generalmente fumo # cigarrillos por día	16	6	3	18	2	5
Mi número promedio de tragos por semana es alto	18	3	4	25	0	0
Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	19	6	0	16	9	0
Manejo el auto después de beber alcohol	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Duermo bien y me siento descansado/a	13	7	5	11	5	9

Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida*	11	5	9	15	5	5
Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	23	0	2	23	0	2
Parece que ando acelerado/a	13	5	7	17	4	4
Me siento enojado/a agresivo/a	15	6	4	13	8	4
Yo soy un pensador positivo u optimista*	16	3	6	21	2	2
Yo me siento tenso/a o apretado/a	9	12	4	11	12	2
Yo me siento deprimido/a o triste	7	10	8	9	9	7
Uso siempre el cinturón de seguridad	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades	16	6	3	25	0	0
Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base	25	0	0	25	0	0
Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta	13	12	0	14	11	0
Bebo café, té o bebidas de cola que tienen cafeína	14	8	3	12	9	4

A continuación, se puede observar las diferencias en cuanto a la primera medición de la prueba en comparación a la segunda intervención medida por porcentajes, esto con el fin de conocer los contrastes que se encontraron y que se generaron gracias a las sesiones realizadas a lo largo del semestre. Asimismo, es importante aclarar que se tomará en cuenta la diferencia generada en la variable de respuesta “Adecuado”, ya que se pretende resaltar las respuestas positivas de los usuarios participantes.

En primero instancia se puede observar que en la primera pregunta de “Yo doy y recibo cariño” en cuanto a la aplicación realizada al inicio del programa, hubo un 28% de la población que respondió en la categoría adecuado, mientras que en la última aplicación de la prueba FANTASTICO, este número incrementó al 44%, evidenciándose un aumento del 16% de los usuarios que votaron y respondieron de manera adecuada.

Asimismo, en cuanto a la segunda pregunta presentada de “Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido)”, al

momento de aplicar la primera vez la prueba, se evidenció que el 28% de los adultos mayores respondieron de forma adecuada esta incógnita, sin embargo, en relación con la segunda aplicación, los usuarios respondieron en un total del 64%, presentando una mejora del 36%, generando de esta forma una mejora en este aspecto del ejercicio y actividad física.

Seguidamente, en cuanto a la pregunta de” Estoy pasado de mi peso ideal” se pudo percibir que los adultos mayores que respondieron la categoría adecuada, fue un total del 36% en la primera intervención. En cuanto a la segunda intervención fue un valor del 40%. Mostrando una mejoría de tan solo del 4% a lo largo del semestre. A pesar de ser un aumento poco notorio, es importante seguir trabajando en cuanto a la buena alimentación y unos hábitos de vida saludables y muy activos para mejorar en mayor medida esta variable del peso.

Seguidamente, refiriéndose a la pregunta “Yo fumo cigarrillos”, la población participante de la prueba respondió de manera adecuada con un valor del 52%, el cual es un valor que supera la mitad de los usuarios, sin embargo, en relación con la segunda aplicación este valor aumentó a un 60%. Existiendo una diferencia entre las dos intervenciones de un 8%. Esto muestra que, a pesar de no ser un dato tan significativo, a lo largo de las sesiones este grupo etario redujo esta actividad que es perjudicial para la salud y trae consigo gran variedad de patologías y problemas de salud.

De la misma manera, hablando de la pregunta “Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida” se identificó que los adultos mayores respondieron en la primera intervención la categoría adecuada con un valor del 44% de los participantes. Mientras que en la segunda intervención del FANTASTICO se obtuvo un valor del 60%. Mostrando y evidenciando un incremento del 16% en esta pregunta.

Finalmente, en la pregunta de “Yo soy un pensador positivo u optimista”, se encontró un gran porcentaje en la primera aplicación de la prueba, la cual fue de un 64%. Sin embargo, en la segunda prueba, el resultado fue todavía más positivo y notorio, de modo que el 84% de la población respondió en la categoría adecuado, evidenciando una mejora del 20% en cuanto a las dos intervenciones.

Tabla 7

Comparación primera y segunda prueba FANTASTICO en adultos mayores de la comuna 4 de Cazucá por porcentaje.

Estilos de vida	Primera intervención %			Segunda intervención %		
Preguntas	Adecuado	Intermedio	Inadecuado	Adecuado	Intermedio	Inadecuado
Tengo con quién hablar las cosas que son importantes para mi	28	32	40	36	36	28
Yo doy y recibo cariño*	28	28	44	44	40	16
Yo realizo actividad física (caminar, subir escaleras, trabajo de la casa, hacer el jardín)	40	36	24	80	20	0
Yo hago ejercicio en forma activa al menos por 20 minutos (correr, andar en bicicleta, caminar rápido) *	28	28	44	64	20	16
Mi alimentación es balanceada	24	48	28	44	36	20
A menudo consumo mucha azúcar o sal o comida chatarra o con mucha grasa	32	44	24	60	16	24
Estoy pasado de mi peso ideal*	36	20	44	40	28	32
Yo fumo cigarrillos*	52	20	28	60	24	16
Generalmente fumo # cigarrillos por día	64	24	12	72	8	20
Mi número promedio de tragos por semana es alto	72	12	16	100	0	0
Bebo más de cuatro tragos en una misma ocasión	76	24	0	64	36	0
Manejo el auto después de beber alcohol	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Duermo bien y me siento descansado/a	52	28	20	44	20	36
Yo me siento capaz de manejar el estrés o la tensión en mi vida*	44	20	36	60	20	20
Yo me relajo y disfruto mi tiempo libre	92	0	8	92	0	8
Parece que ando acelerado/a	52	20	28	68	16	16
Me siento enojado/a agresivo/a	60	24	16	52	32	16

Yo soy un pensador positivo u optimista*	64	12	24	84	8	8
Yo me siento tenso/a o apretado/a	36	48	16	44	48	8
Yo me siento deprimido/a o triste	28	40	32	36	36	28
Uso siempre el cinturón de seguridad	NA	NA	NA	NA	NA	NA
Yo me siento satisfecho/a con mi trabajo o mis actividades	64	24	12	100	0	0
Uso drogas como marihuana, cocaína o pasta base	100	0	0	100	0	0
Uso excesivamente los remedios que me indican o los que puedo comprar sin receta	52	48	0	56	44	0
Bebo café, té o bebidas de cola que tienen cafeína	56	32	12	48	36	16

Asimismo, en relación con las sesiones enfocadas a la actividad física de los adultos mayores, en pro de mejorar su funcionalidad y disminuir la pérdida de diferentes capacidades físicas como la fuerza, coordinación, resistencia etc., se pudo identificar que los adultos mayores tuvieron una recepción bastante positiva y activa en cuanto a estos ejercicios, de modo que se identificó una gran disposición por parte de la mayoría de la población. Permitiendo que la clase se realizará de forma más amena y disfrutable. De igual manera es importante mencionar que hubo ocasiones que pocos participantes no se sentían muy motivados en estas sesiones, sin embargo, a lo largo de la práctica, al ver la participación de sus compañeros se fueron motivando y fueron incluyéndose con el resto del grupo.

Al momento de realizar las sesiones de actividad y ejercicio físico, se pudo evidenciar gran satisfacción por parte de este grupo etario al realizar toda la clase de forma activa, de modo que observaron que en muchas ocasiones todavía tienen vigentes diversas capacidades que son esenciales a lo largo de nuestra vida diaria, y que el hecho de tener una edad avanzada, en ocasiones se piensa que no se pueden hacer diferentes movimientos o ejercicios,

pero con una actividad bien planeada y dirigida se dieron cuenta de lo funcionales que pueden llegar a hacer.

Figura 2

Sesión enfocada en actividad física con ejercicios de fuerza.



Figura 3

Sesión enfocada en actividad física con ejercicios de coordinación.



Finalmente, en cuanto a las actividades enfocadas y realizadas mediante la recreación terapéutica, se evidenció gran disposición y actitud por parte de los adultos mayores, incentivando así a una mayor integración por parte de todos los participantes, fomentando emociones de felicidad, satisfacción, compañerismo y tranquilidad. Esto permite que los usuarios generen un mayor control emocional de sí mismos ya que al interactuar con terceros y haciéndolo en equipo, permite empatizar y relacionarse de manera más amigable con el entorno. De la misma manera el hecho de participar en estas actividades recreativas genera que este grupo etario mejore su bienestar emocional, disminuyendo los efectos del aislamiento y la depresión en esta población vulnerable.

Al realizar las sesiones de recreación terapéutica con actividades como papiroflexia, baile y dinámicas de precisión con pompones y vasos, se pudo evidenciar una notable satisfacción en este grupo etario. A través de estas actividades, los participantes descubrieron que aún conservan habilidades esenciales para su vida cotidiana, desafiando la percepción de que la edad avanzada limita su capacidad para realizar movimientos o tareas específicas. Con

una planificación adecuada y una orientación efectiva, los participantes se dieron cuenta de lo funcionales y creativos que pueden ser, disfrutando de cada actividad mientras fortalecían sus destrezas motoras, cognitivas y sociales.

Figura 4

Sesión enfocada en recreación terapéutica con ejercicios de papiroflexia



Figura 5

Sesión enfocada en recreación terapéutica con ejercicios de baile y danza.



CONCLUSIONES

En primera instancia, el plan de actividad física y recreación terapéutica generó una mejora significativa en el bienestar físico y funcional de los adultos mayores, destacando el impacto positivo de las actividades y ejercicios enfocados en la fuerza, la coordinación y la motricidad. Estas intervenciones no solo contribuyeron a la ralentización de la pérdida de capacidades físicas básicas, sino que también fomentaron la autoconfianza y la percepción de autosuficiencia en los participantes. Estas capacidades son esenciales para prevenir la dependencia en actividades de la vida diaria, especialmente en este grupo etario donde es frecuente que aparezcan limitaciones físicas y funcionales. Además, las actividades promovieron la integración social y el disfrute, aspectos que también influyen directamente en el bienestar emocional, demostrando que un enfoque integral puede mejorar tanto la calidad de vida como la funcionalidad física y social de los adultos mayores.

Seguidamente, el plan de actividad física y recreación generó una mejora notable en el bienestar emocional y la salud mental de los adultos mayores participantes del programa. Las sesiones y actividades enfocadas en la recreación terapéutica no solo fomentaron la integración de los adultos mayores con su entorno, sino que también impulsaron el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, contribuyendo a crear un sentido de pertenencia y apoyo mutuo dentro del grupo. Estas intervenciones permitieron un mayor control de las emociones, promoviendo una disminución significativa de pensamientos negativos y generando una atmósfera de confianza y optimismo. Además, las actividades ayudaron a instaurar un estado de ánimo más positivo y resiliente, fortaleciendo la autoestima y la capacidad de afrontar desafíos cotidianos. Este enfoque integral demostró que la recreación terapéutica es una herramienta poderosa para mejorar no solo la salud mental, sino también la calidad de vida de los adultos mayores en general.

El programa de actividad física y recreación evidenció un notable progreso en los resultados de la prueba FANTÁSTICO, reflejando una mejora integral en la calidad de vida de los adultos mayores participantes. Este impacto positivo se observó en diversos aspectos evaluados por la prueba, como “Familia y amigos”, “Actividad física”, “Nutrición”, “Consumo de tabaco”, “Sueño y estrés” e “Introspección”. Estos resultados resaltan la efectividad del programa no solo para promover hábitos saludables, sino también para reforzar la salud física y emocional de los participantes. Además, se demostró que los ejercicios y actividades físicas son fundamentales no solo para prevenir enfermedades y patologías, sino también para fomentar una vida más plena y activa. De igual manera, la recreación terapéutica se reafirmó como una herramienta sumamente valiosa, con beneficios que trascienden los aspectos físicos y emocionales, destacando su aplicabilidad y eficacia en diferentes grupos etarios, no solo en adultos mayores.

APORTES Y RECOMENDACIONES

Optimización del espacio disponible: En la Fundación ABC PRODEIN, se observó que el espacio es limitado en relación con el tamaño de la población atendida. Por ello, se recomienda planificar las sesiones considerando este factor, priorizando actividades que permitan una adecuada movilidad y aprovechamiento del área disponible. Además, sería ideal gestionar la posibilidad de contar con espacios alternativos o realizar intervenciones en zonas abiertas, si las condiciones lo permiten.

Disponibilidad de materiales: Actualmente, el único material disponible para las actividades es el proporcionado por el docente. Se sugiere explorar opciones para adquirir o gestionar materiales básicos que enriquezcan las sesiones, como pelotas, bandas elásticas o implementos ligeros y económicos. Estos elementos podrían mejorar la variedad y efectividad de las actividades.

Condiciones de los adultos mayores: Para futuras intervenciones, es fundamental realizar una evaluación inicial detallada de las condiciones físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores, tanto en la Fundación ABC PRODEIN como en la Fundación Siglo XXI. Esto permitirá ajustar las actividades a las necesidades y capacidades específicas de cada grupo, optimizando los beneficios del programa.

Evaluación personalizada: Aunque la prueba FANTÁSTICO fue útil para obtener un panorama general sobre la calidad de vida de la población, se recomienda complementar esta herramienta con evaluaciones más personalizadas en futuras intervenciones. Esto

ayudará a obtener resultados más precisos y menos sesgados, facilitando una planificación más detallada y adaptada a las necesidades individuales.

Actitud hacia la población: Para el próximo estudiante que realice prácticas en estas fundaciones, se destaca que la población atendida es altamente receptiva y muestra gran disposición para participar en las actividades. Sin embargo, se recomienda abordar a los adultos mayores con paciencia, empatía y cariño, comprendiendo que sus ritmos y capacidades pueden variar significativamente. Esto no solo fortalecerá la relación entre el estudiante y los participantes, sino que también potenciará los resultados de las actividades realizadas.

Inclusión de actividades recreativas y terapéuticas: Continuar implementando actividades de recreación terapéutica, como dinámicas grupales, baile o ejercicios de motricidad fina, ya que estas han demostrado ser efectivas para mejorar tanto el bienestar físico como emocional de los adultos mayores. Además, fomentar la participación en actividades que refuercen las relaciones interpersonales dentro de la población.

REFERENCIAS

(Adultos Mayores Comedor Comunitario de Cazucá PRODEIN ABC, comunicación personal, 20 de septiembre de 2024).

(Adultos Mayores Fundación Siglo XXI, comunicación personal, 20 de septiembre de 2024).

Aranda, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 813-825.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2018000500813&script=sci_arttext&tlng=en

- Barquero, E. (2015). La recreación en el fomento de la resiliencia. *Revista ciencias de la actividad física*, 16(1), 63-80. <https://www.redalyc.org/pdf/5256/525652730008.pdf>
- Bautista, L. (2017). La calidad de vida como concepto. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14 (1), 5-8. <https://doi.org/10.22463/17949831.803>
- Benavides, C. (2017). Deterioro cognitivo en el adulto mayor. *Revista Mexicana de anestesiología*, 40(2), 107-112. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72641>
- Cabrera, B., & Dupeyrón García, M. (2019). El desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas del grado preescolar. *Mendive. Revista de educación*, 17(2), 222-239. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1815-76962019000200222&script=sci_arttext
- Congreso de la República de Colombia. (1995). Ley 181 de 1995. Por la cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física, y se crea el Sistema Nacional del Deporte. Diario Oficial No. 41.692. https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-85919_archivo_pdf.pdf
- Contreras, L., & Franco, C. (2021). Escuela, lucha y emancipación: en busca de la reconfiguración local en Cazucá, en la periferia de Bogotá, Colombia. *Mediaciones*, 17(27), 371-381. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9364168>
- Escalante, Y. (2011). Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. *Revista española de salud pública*, 85(4), 325-328.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272011000400001&script=sci_arttext&tlng=en

Gómez, M., & Especial, E. (2016). Arteterapia y Autismo: El desarrollo del arte en la escuela. *Publicaciones didácticas*, 69(1), 31-48.

<https://core.ac.uk/download/pdf/235860151.pdf>

González, A. (2005). Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte/International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 5(20), 222-236. <https://www.redalyc.org/pdf/542/54221979001.pdf>

Guillamón, A., Canto, E., & García, H. (2020). Análisis de la coordinación motriz global en escolares según género, edad y nivel de actividad física. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (38), 95-101.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7397354>

Guillamón, A., López, P., & Cantó, E. (2021). Capacidad aeróbica y coordinación motriz en escolares de primaria. *Revista Educación*, 45(2), 1-12.

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/edu/v45n2/2215-2644-edu-45-02-00001.pdf>

Jiménez, Y., Núñez, M., & Coto, E. (2013). La actividad física para el adulto mayor en el medio natural. *InterSedes*, 14(27), 168-181.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2215-24582013000100009

Loyola, W., Corrales, G., Ganz, F., Caro, H., & Probst, V. (2020). Sarcopenia, definición y diagnóstico: ¿Necesitamos valores de referencia para adultos mayores de Latinoamérica? *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 20(2), 259-267.

https://www.researchgate.net/profile/Walter-Aquiles-Sepulveda-Loyola/publication/348195159_Sarcopenia_definicion_y_diagnostico_Necesitamos_valores_de_referencia_para_adultos_mayores_de_Latinoamerica/links/5ff7074392851c13fef55780/Sarcopenia-definicion-y-diagnostico-Necesitamos-valores-de-referencia-para-adultos-mayores-de-Latinoamerica.pdf?origin=journalDetail&tp=eyJwYWdlIjoiam91cm5hbERldGFpbCJ9

Lozano, M. (1999). Conceptualización del proceso de envejecimiento. *Papeles de población*, 5(19), 23-41. <https://www.redalyc.org/pdf/112/11201903.pdf>

Mejía, K. (2017). La importancia de los grupos de adultos mayores para el mejoramiento de las relaciones interpersonales. *Poiésis*, 33, 21-25.
<https://doi.org/10.21501/16920945.2493>

Méndez, J., & Aguillón, I. (2022). *Calidad de vida de adultos mayores en dos municipios de México*. Universidad Autónoma de Tlaxcala.
<https://repository.uaeh.edu.mx/books/75/ve.pdf>

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

Molina, N., & Pérez, I. (2006). El clima de relaciones interpersonales en el aula un caso de estudio. *Paradigma*, 27(2), 193-219.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512006000200010

Ochoa, N. P. (2007). Los jóvenes de “la loma”: Altos de Cazucá y el paramilitarismo en la periferia de Bogotá. *Maguaré*, (21), 10.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4862277>

Parada, K., Guapizaca, J., & Bueno, G. (2022). Deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática de los últimos 5 años. *Revista Científica UISRAEL*, 9(2), 77-93. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862022000200077&script=sci_arttext)

[27862022000200077&script=sci_arttext](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2631-27862022000200077&script=sci_arttext)

Parrado, G., Sandoval, A., & Morales, G. (2007). Estudio de aspectos relevantes de los habitantes de Cazucá (SECTOR 4). *Hallazgos*, (8), 99-115.

<https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835168007.pdf>

Piqueras, M. (2018). El entrenamiento de las capacidades físicas básicas: La fuerza. *Revista Observatorio del Deporte*, 07-15.

<https://revistaobservatoriodeldeporte.cl/index.php/odep/article/view/201>

Posada, J. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497-498.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572013000400001&script=sci_arttext)
[41572013000400001&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572013000400001&script=sci_arttext)

Ramírez, R., & Agredo, R. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento " Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Revista de salud pública*, 14, 226-237.

[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/r](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/r/sap/v14n2/v14n2a04.pdf)
[sap/v14n2/v14n2a04.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/r/sap/v14n2/v14n2a04.pdf)

Rodríguez, J. (2016). La musicoterapia en alumnos con deficiencias visuales: Actividades para la mejora de la calidad de vida y la salud física, social, comunicativa, emocional

e intelectual. *Artseduca*, (13), 138-153.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5443232>

Villar, M., Ballinas, Y., Gutiérrez, C., & Angulo, Y. (2016). Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir Estilos de vida saludables en trabajadores evaluados por el Programa “Reforma de Vida” del Seguro Social de Salud (Essalud). *REVISTA PERUANA DE MEDICINA INTEGRATIVA*. 6;1(2):17-26.

<https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3983>

Zambrano, C., Grasst, Y., & Acosta, Z. (2022). La motricidad fina y su influencia en el desarrollo de la escritura. *Dominio de las Ciencias*, 8(3), 38.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8635215>

ANEXOS

Anexo1.







Anexos 2.

	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS FACULTAD DE CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN			
Pasante: Juan Esteban Torres		Sesión: # 2		Fecha: 27/09/2024
Objetivo	Desarrollar la habilidad de motricidad fina de los adultos mayores mediante juegos de precisión con materiales externos, como lo son; palillos de pincho, vasos de plástico y pimpones.			
Recursos	Físicos	'	Mesas, Palos de pincho, Vasos Plasticos, Pimpones	
	Humano	'	Recreador: Explicar dinámicas, variantes y reglas	
		'	Cofacilitadores:	
Fases	Descripción			Tiempo

Fase Inicial	• Movilidad Articular: Realizar una movilidad cefalocaudal con el fin de lubricar articulaciones y entrar en primer contacto con los ejercicios. • Calentamiento baile: Se realizará un calentamiento general mediante un baile musicalizado dirigido por el profesor de la sesión, donde se incluirán diferentes generos como; Merengue, Bachata, Salsa, Carranga etc.		15 minutos
Fase central	• Juego 1: Los usuarios deberán estar sentados en dos filas de 2 equipos, donde cada integrante tendrá un palillo de pincho. El juego consiste en que cada equipo debe pasar un vaso de plástico de un extremo a otro utilizando solamente los palillos. • Juego 2: En la misma distribución de las dos filas, cada integrante tendrá un vaso plástico. El juego consiste cada equipo deberá pasar un pimpón de un extremo a otro utilizando solamente los vasos de plástico • Juego 3: En este juego habrá una fila de mesas en medio de los dos equipos. El juego consiste en que ahora los dos equipos actúan como 1 solo, deberán pasar el pimpón en ziczac utilizando solamente los vasos y por medio de la fila de mesas que se encuentra en medio.		25 minutos
Fase final/Cierre	• Juego en parejas: Utilizando la fila de mesas, cada pareja se pondrá uno en frente de otro, esto con el fin de pasar el pimpón de uno a otro utilizando únicamente los vasos. A lo largo del juego a la voz del profe se iran haciendo variantes como: solo mano derecha, solo mano izquierda, vaso acostado etc. • Juego en parejas 2: Este consiste en que deberán pasar el pimpón de uno a otro, pero soplándolo y recibéndolo con el vaso, esto con el fin de estimular el sistema cardiorrespiratorio del cuerpo y asimismo la agilidad de los adultos mayores.	Total	15 minutos 60min
Actividades Extra (Plan B, C)	Realizar actividad de baile y coreografía para estimular la coordinación de los adultos mayores.		
Diario de campo (Se diligencia por cada visita a territorio)	En primera instancia se realizó la fase inicial de la sesión del calentamiento del baile en el comedor comunitario de Cazucá, la cual se observó gran alegría y disposición de los adultos mayores, sin embargo, algunos usuarios solicitaban otro género de música como la carranga, pero no afectó en la disposición de la actividad. Seguidamente al momento de realizar el juego de los pimpones y las mesas, hubo algo de dificultad por la reducción de los espacios en comparación a la cantidad de participantes, a pesar de esto, se observó satisfacción y disfrute por parte de los adultos, así como competitividad entre ellos.		

	En segunda instancia, no se pudo realizar la sesión en la fundación siglo XXI debido a cuestiones climáticas, no se pudo realizar el encuentro por fuertes lluvias y dificultad de desplazamiento de las personas mayores en estas circunstancias.		
Observaciones y Recomendaciones			
	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS FACULTAD DE CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN		
Pasante: Juan Esteban Torres		Sesión: # 3	Fecha: 04/10/2024
Objetivo	Realizar la prueba “FANTASTICO” de manera grupal y dinamica para conocer el estilo de vida de los adultos mayores		
Recursos	Físicos	’ Mesas, Vasos Plástico	
	Humano	’ Recreador: Explicar dinámicas, variantes y reglas ’ Cofacilitadores:	
Fases	Descripción		Tiempo
Fase Inicial	• Movilidad Articular: Realizar una movilidad cefalocaudal con el fin de lubricar articulaciones y entrar en primer contacto con los ejercicios. • Calentamiento baile: Se realizará un calentamiento general mediante un baile musicalizado dirigido por el profesor de la sesión, donde se incluirán diferentes generos como; Merengue, Bachata, Salsa, Carranga etc.		15 minutos
Fase central	• Explicación prueba: En primera instancia se le explicará la funcionalidad de la prueba “FANTASTICO” a los adultos mayores, y con qué fin se pretende realizar. • Aplicación prueba “FANTASTICO”: A cada participante se le entregará un vaso plástico, esto con el fin de contar las respuestas, seguidamente habrá 3 mesas donde estarán puntuada con el (2), (1) y (0) como en la prueba FANTASTICO, a continuación, el profesor irá realizando las preguntas de la prueba y según respondan los usuarios deberán ubicar el vaso en la mesa correspondiente, esto con el fin de contar el número de respuestas en cada mesa y así poder tener un conocimiento general del estilo de vida de los adultos mayores.		25 minutos
Fase final/Cierre	• Actividad de coordinación: En esta actividad de coordinación los adultos mayores deberán estar sentado realizando los movimientos que el profesor ponga a prueba, a lo largo de la actividad los movimientos tendrán mayor dificultad, esto con el fin de estimular la capacidad coordinativa de los usuarios.		15 minutos
			Total 60min

Actividades Extra (Plan B, C)	Realizar actividad de baile y coreografía para estimular la coordinación de los adultos mayores.			
Diario de campo (Se diligencia por cada visita a territorio)	En primera instancia se realizó la fase inicial de la sesión en el comedor comunitario, ejecutando un baile musicalizado para entrar en calentamiento y en disposición con la actividad. Seguidamente se ejecutó la prueba FANTASTICO de forma grupal con los adultos mayores del comedor comunitario de Cazucá. Sin embargo, en esta ocasión no se encontraban todos los participantes, debido a que aproximadamente el 45% de la población se encontraba en una reunión de repartición de mercado. A pesar de esto se realizó la prueba con el restante de los adultos mayores. Finalmente, no se pudo completar la fase final de coordinación debido a que el comedor comunitario todos los días reza el rosario a una hora específica antes de la repartición del almuerzo.			
Observaciones y Recomendaciones				
	UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS FACULTAD DE CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN			
Pasante: Juan Esteban Torres		Sesión: # 3	Fecha: 11/10/2024	
Objetivo	Realizar clase de musicoterapia con ejercicios de fuerza a un ritmo específico esto con el fin de estimular la capacidad de resistencia y fuerza de los adultos mayores			
Recursos	Físicos	Música de 130 bpm		
	Humano	Recreador: Explicar dinámicas, variantes y reglas Cofacilitadores:		
Fases	Descripción		Gráfico	Tiempo
Fase Inicial	Movilidad Articular: Realizar una movilidad cefalocaudal con el fin de lubricar articulaciones y entrar en primer contacto con los ejercicios. Calentamiento baile: Se realizará un calentamiento general mediante un baile musicalizado dirigido por el profesor de la sesión, donde se incluirán diferentes generos como; Merengue, Bachata, Salsa, Carranga etc.			15 minutos
Fase central	Explicación prueba: En primera instancia se les explicara a los usuarios la dinamica del ejercicio fisico mediante la modalidad de musico terapia para despues poder empezar con la sesión Realización ejercicio físico mediante musicoterapia: Dentro de la sesión se trabajarán 2 bloques de ejercicios, cada bloque consta de 3 ejercicios específicos. El primer bloque consta de ejercicios enfocados en el tren superior y el segundo bloque consta de ejercicios enfocados en el tren inferior. La sesión se realizará mediante un circuito de entrenamiento de Tabata, donde cada bloque se realizará con la metodología de 1 minuto de trabajo con 30 segundos de descanso.			25 minutos

Fase final/Cierre	Estiramiento final: Finalmente despues de completar la fase central de la sesión, se realizará un estiramiento y vuelta a la calma, esto con el fin de prevenir algun tipo de lesión o molestia en el cuerpo de los adultos mayores.	Total	15 minutos
			60min
Actividades Extra (Plan B, C)	Realizar actividad de baile y coreografía para estimular la coordinación de los adultos mayores.		
Diario de campo (Se diligencia por cada visita a territorio)	En primera instancia se realizó la fase inicial de la sesión en el comedor comunitario, ejecutando un baile musicalizado para entrar en calentamiento y en disposición con la actividad. Seguidamente se organizó la población de modo que quedaran sentados todos en frente del profesor para poder observar los movimientos a realizar durante la sesión. Se pudo observar gran disposición por parte de los adultos mayores tanto en el comedor ABC prodein como en la fundación SIGLO XXI, al terminar la fase central de la sesión se pudo identificar cansancio por parte de los usuarios, pero ningún malestar, dolor o efecto secundario por el ejercicio, se pudo observar satisfacción y alegría por la realización de los ejercicios propuestos en clase.		
Observaciones y Recomendaciones			

Anexos 3.

Lugar:	Fecha:
1) Luis Eduardo Fontecha	20-09-2024
2) Alvaro Vargas	20-09-2024
3) Jose Reyes	20-09-2024
4) Jose Perez	20-09-2024
5) Luis Aguilar	20-09-2024
6) Alvaro Garcia	20-09-2024
7) Luis Sarmiento Martinez	20-09-2024
8) Pedro Gomez	20-09-2024
9) Blanca Martinez	20-09-2024
10) Jose Cuellar	20-09-2024
11) Luis Antonio Gonzalez	20-09-2024
12) Blanca Diaz	20-09-2024
13) Gabriela Gonzalez	20-09-2024
14) Octavio Chico	20-09-2024
15) Francisco Javier Avila	20-09-2024
16) Pedro Antonio Taitan	20-09-2024
17) Jose Nino	20-09-2024
18) Santiago Alvarado	20-09-2024
19) Dagoberto Rique	20-09-2024
20) Uelara Diaz	20-09-2024
21) Faustino Romero	20-09-2024
22) Feliberto Vargas	20-09-2024
23) Blanca Lopez	20-09-2024
24) Diadelina Cruz	20-09-2024
25) Nidia Vanezas	20-09-2024
26) Ana Goyara	20-09-2024
27) Victor Manuel	20-09-2024
28) Luis Eduardo Cortez	20-09-2024
29)	
30)	
31)	
32)	
33)	
34)	
35)	

Lugar:		Fecha:	
1	Rosa Jimenez	20-09-2024	
2	Blanca Lilia Gonzalez	20-09-2024	
3	María Ortiz	20-09-2024	
4	Cristina Barreto.	20-09-2024	
5	Aide Dinecos	20-09-2024	
6	Mayte	20-09-2024	
7	María Inés Dupira.	20-09-2024	
8	Ana Rendonroy	20-09-2024	
9	Claudio Zandon	20-09-2024	
10	Elma Cobalero.	20-09-2024	
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			