

**PROGRAMA FÍSICO-RECREATIVO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA  
FUNCIONALIDAD DEL ADULTO MAYOR DE CAZUCÁ, BARRIO SANTO  
DOMINGO**

**ESTUDIANTE  
MAICOL STEVEN CÁRDENAS ARDILA**

**OPCIÓN DE GRADO  
PASANTÍA SOCIAL**

**ASESORA  
CARMEN VICTORIA FORERO CÁRDENAS**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS  
DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD  
FACULTAD DE CULTURA FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN  
2021**

## **Tabla de contenido**

|                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| <b>Resumen</b>                  | <b>3</b>  |
| <b>Abstract</b>                 | <b>4</b>  |
| <b>Introducción</b>             | <b>5</b>  |
| <b>Descripción del problema</b> | <b>6</b>  |
| <b>Justificación</b>            | <b>8</b>  |
| <b>Objetivo General</b>         | <b>8</b>  |
| <b>Objetivos Específicos</b>    | <b>9</b>  |
| <b>Marco Conceptual</b>         | <b>9</b>  |
| <b>Metodología</b>              | <b>11</b> |
| <b>Resultados</b>               | <b>13</b> |
| <b>Conclusiones</b>             | <b>32</b> |
| <b>Recomendaciones</b>          | <b>33</b> |
| <b>Referencias</b>              | <b>34</b> |
| <b>Anexos</b>                   | <b>37</b> |

## **Resumen**

En el marco de la opción de grado pasantía social, se llevó a cabo el programa físico-recreativo enfocado al mejoramiento de la funcionalidad del adulto mayor. El programa se desarrolló en la ciudad de Bogotá, en la localidad de Ciudad Bolívar, involucrando a los adultos mayores de edades entre 57 y 81 años, asistentes de la parroquia Jesús buen samaritano del barrio Santo Domingo. Las actividades fueron planteadas con el objetivo de mejorar la funcionalidad física y cognitiva de los participantes evaluados por el test vivifrail, a lo largo del programa se desarrollaron sesiones de actividad física para la salud y se usó del juego para desarrollar habilidades cognitivas. Luego de ejecutar el programa físico-recreativo se logró mejorar la funcionalidad en los adultos mayores, mejorando patrones básicos de movimiento, evitando posibles lesiones y creando nuevos hábitos relacionados a la actividad física para la salud.

**Palabras clave:** Adulto mayor, funcionalidad, capacidades psicomotrices, actividades físico-recreativas, localidad ciudad Bolívar.

## **Abstract**

Within the framework of the social internship degree option, the physical-recreational program focused on improving the functionality of the elderly was carried out. The program was developed in the city of Bogotá, in the town of Ciudad Bolívar, involving older adults between the ages of 57 and 81, assistants of the Jesus Good Samaritan parish in the Santo Domingo neighborhood. The activities were proposed with the aim of improving the physical and cognitive functionality of the participants evaluated by the vivifrail test. Throughout the program, sessions of physical activity were developed for health and the game was used to develop cognitive skills. After executing the physical-recreational program, functionality was improved in the elderly, improving basic movement patterns, avoiding possible injuries and creating new habits related to physical activity for health.

**Key words:** Older adult, functionality, psychomotor skills, physical-recreational activities, Ciudad Bolívar town.

## **Introducción**

En el desarrollo de la pasantía social en el centro de proyección social de la localidad de Ciudad Bolívar guiado por la Universidad Santo Tomás se trabajó con la población de adulto mayor, con quienes se ejecutó un programa físico-recreativo en el que se desarrollaron y mejoraron capacidades físicas y cognitivas dando así una mayor funcionalidad al adulto mayor. A lo largo del texto se irá viendo el proceso que se llevó a cabo en el CPS.

La actividad física está pensada y estructurada para el mejoramiento en términos de salud, cuando se relaciona con una población como lo es el adulto mayor, la actividad física debe enfocarse en la funcionalidad, buscando un mantenimiento o una mejora en sus capacidades básicas de movimiento.

Los adultos mayores son población que por sus condiciones lo ideal sería un trato preferencial, pues su capacidad autonómica se ve reducida en gran manera. Adicional a esto, el grupo está ubicado en una zona de alta vulnerabilidad y el estilo de vida no permite que el trato preferencial mencionado se dé, sino que por el contrario sus condiciones sean en cierto modo limitadas.

El envejecimiento es un fenómeno que influye de manera general en el sistema, reduciendo capacidades físicas y cognitivas dificultando de manera directa todas las acciones realizadas en la vida cotidiana, desde la actividad física en conjunto con la recreación se busca plantear sesiones de trabajo enfocadas al mejoramiento del adulto mayor en sus actividades cotidianas.

Son las entidades e instituciones quienes llegan a suplir algunas de estas necesidades, en compañía de la parroquia Jesús, Buen Samaritano y la Universidad Santo Tomás se quiere intervenir de manera provechosa con el adulto mayor del barrio Santo Domingo, realizando actividades físico-recreativas dos días a la semana que tengan como objetivo principal la mejora funcional del adulto mayor, teniendo mejor desempeño en las actividades cotidianas y evadiendo dificultades articulares.

Desde el área de la salud y específicamente de la facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación se propone realizar un programa de actividades físico-recreativas con el fin de brindar un mejoramiento en la calidad de vida de la población mayor, mejora en su funcionalidad en el cumplimiento de tareas diarias, todo esto teniendo en cuenta las condiciones específicas de cada uno de ellos.

### **Descripción del problema**

En el barrio Santo Domingo reside población entre los estratos 0 al 2, esto como muestra de la alta vulnerabilidad que presenta la comunidad y la dificultad presente en la cotidianidad, más cuando se habla de adulto mayor, las opciones para ellos llegan a ser limitadas y no aptas para esta población ya que el estado de salud no es el óptimo para que afronten cualquier tarea.

El adulto mayor en esta zona de alta vulnerabilidad se encuentra solo y sin grandes opciones de mejora, las instituciones de apoyo para la comunidad son quienes representan o toman la figura de soporte para la población (Vargas, 1997) por lo que todos los pertenecientes al barrio Santo Domingo acuden a lugares como la parroquia, lugar que brinda una mano y respalda a sus allegados.

Las incidencias más grandes en el sector son la violencia, la pobreza, la falta de educación, la alta natalidad y, en muchos casos, la ausencia de una vida digna, como lo menciona Moreno (2011):

Ciudad bolívar se ha constituido en un escenario en el que, como consecuencia de la expulsión masiva de personas de las distintas regiones del territorio colombiano, a causa del conflicto armado y la ejecución de megaproyectos, no sólo ha aumentado considerablemente su población, sino que además se matiza con las innumerables cargas semánticas asociadas con la exclusión, la pobreza, la inseguridad y, por supuesto, los remanentes de los conflictos sociales derivados del desplazamiento forzado. (p. 58)

Muchos de los residentes del barrio Santo Domingo no cuentan con una ayuda directa o un apoyo para suplir las necesidades del diario vivir, sino que tiene que afrontar todo tipo de circunstancia en solitario (Castañeda, 2017), esto dificulta la cotidianidad de cada uno de ellos, y por esta razón acuden en busca de ayuda y apoyo en personas y lugares externos al núcleo familiar, que por distintos motivos se encuentran distanciados.

El adulto mayor cuenta con una deficiencia en sus capacidades psicomotrices, deficiencia que está dada por el envejecimiento, que es un proceso dinámico, gradual, natural, e inevitable, proceso en el que se dan cambios a nivel biológico, corporal, psicológico y social. Transcurre en el tiempo y está delimitado por éste. (Andrade, 2007).

Para reducir los efectos negativos del envejecimiento es necesario fomentar la actividad física, intentando aumentar la proporción de personas adultas que realizan ejercicio físico de forma regular, al menos 30 minutos al día, preferiblemente todos los días, disminuyendo al máximo la población sedentaria. (Andrade, 2007).

Además de esto, actualmente dentro de la población se aloja el virus Covid-19 causante de la pandemia a nivel mundial, este virus obligó a la comunidad al aislamiento en varias ocasiones, lo que afectó negativamente al adulto mayor, el virus logra una mayor afección en ellos y aún más cuando no se tienen un sistema inmune lo suficientemente fortalecido. El desarrollo de actividad física va a desencadenar consecuencias positivas y favorables para la resistencia a este virus, pues su sistema cardiovascular encontrará adaptaciones (Cabrera, 2020) que combatirán de mejor manera cualquier virus o afección a nivel corporal.

El programa realizado en el CPS del barrio Santo Domingo y compañía de la Parroquia Jesús, Buen Samaritano fue pensado para el bienestar y beneficio del adulto mayor, queriendo mejorar su calidad de vida por medio de la actividad física y el juego, pues desde la facultad de Cultura Física, Deporte y Recreación se aportó el programa físico-recreativo que dio mejora a la funcionalidad del adulto mayor y además este espacio permitió que toda la población adulta del sector pudiera compartir y asistir a las sesiones de manera grupal.

## **Justificación**

El programa de Cultura Física, Deporte y Recreación está presente en la pasantía social como una opción de grado para culminar el proceso de pregrado, donde se puede intervenir de manera significativa en una comunidad vulnerable, es la oportunidad de compartir los conocimientos adquiridos y aplicarlos de manera positiva en la sociedad, por lo que en compañía de la institución se generan proyectos que aporten a los problemas y/o necesidades presentes en la zona.

La comunidad del adulto mayor en esta zona es una población de alta vulnerabilidad, en la zona los recursos y las oportunidades son pocas, además no hay un apoyo que supla con sus necesidades. Gran parte de la población se encuentra en solitario y con gran cantidad de necesidades en su diario vivir, son algunas instituciones quienes a partir de la experiencia y los conocimientos logran generar un cambio, o por lo menos aportar positivamente a la comunidad.

En esta instancia se desarrolla un programa físico-recreativo para el adulto mayor de la comunidad de Ciudad Bolívar, en el que se les brinda una guía y un espacio para el beneficio de su salud, al ser adulto mayor una de las prioridades debe ser tener una buena calidad de vida y por medio de la actividad física se llega a conseguir esto.

El programa físico-recreativo tiene el objetivo de mejorar la funcionalidad en el adulto mayor, queriendo que el desempeño en sus tareas diarias no sea perjudicial para su salud. En el desarrollo del programa se desarrollaron las capacidades físicas y cognitivas de cada uno de ellos, mejorando sus patrones de movimiento y evitando el sedentarismo en la comunidad.

## **Objetivo General**

Desarrollar un programa físico-recreativo para el mejoramiento funcional del adulto mayor del barrio Santo Domingo.

## **Objetivos Específicos**

Evaluar el grado de funcionalidad que posee el grupo de adultos mayores.

Ejecutar actividades físico-recreativas que pongan a prueba sus capacidades psicomotrices.

Desarrollar dos elementos gráficos mostrando ejercicios realizados y que sirvan de guía al adulto mayor.

## **Marco Conceptual**

La edad es un factor que puede ser referenciado de manera cuantitativa y cualitativa, pues con el paso del tiempo el ser humano está en crecimiento constante y esto va generando una gran cantidad de cambios que en edades adultas se pueden reflejar en la disminución de las capacidades psicomotrices. El cambio metabólico va generando una degradación de las células llegando al envejecimiento y esto conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, etc. que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, reduciéndose así mismo su autonomía y calidad de vida y su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz. (González, 2005).

Se define el envejecimiento como un proceso dinámico, gradual, natural, e inevitable, proceso en el que se dan cambios a nivel biológico, corporal, psicológico y social. Transcurre en el tiempo y está delimitado por éste (De Rosnay, J. 1988, como se citó en González, 2005). Además, la vejez es un ciclo vital en la que aumenta considerablemente la posibilidad de sufrir pérdidas, entre ellas psicológicas, fisiológicas y sociales, así como en el aspecto físico, capacidades físicas, estatus social, de responsabilidad social y familiar, de personas significativas, lo cual afectan su estado de ánimo. (Mencías, 2015). Esto da cuenta de la pérdida en la funcionalidad que presenta el adulto mayor, en actividades cotidianas y del diario vivir.

Diversos autores evidencian que uno de los medios de prevención contra el envejecimiento prematuro del organismo lo conforma la práctica sistemática de actividades físicas. (León, 2011). Para mantener de forma activa al adulto mayor hay que presentar actividades que fomenten el movimiento y que en la misma medida su ejecución llegue a ser placentera.

De acuerdo con lo anterior, una alternativa es el diseño e implementación de actividades utilizando las áreas de recreación y deporte como mejora de la autoestima en diversas edades, estas actividades físicas generan un buen estado de salud mental y espiritual, dado que un buen estado de ánimo determina una mejor calidad de vida. (Calero, 2016).

De otra parte, la OMS (2020) plantea que la actividad física constituye aquellas actividades recreativas y de ocio, que favorecen el movimiento, desplazamientos, actividades cotidianas, juego y prácticas deportivas. Todo esto con el fin de mejorar las funciones musculares, cardíacas, respiratorias y funcionales, también prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y evitar el deterioro cognitivo.

Jiménez en 2013 soporta la idea del trabajo físico-recreativo para el mejoramiento de la funcionalidad en adulto mayor y menciona que el adulto mayor puede encontrar todos estos resultados positivos, mediante la participación activa en actividades físicas y recreativas; así por ejemplo: la marcha, carreras de corta y mediana distancia, la natación, el ciclismo, el golf, el tenis, la caminata o el senderismo, trabajo de gimnasio dirigido, el baile o, simplemente, la expresión corporal mediante movimientos rítmicos.

La población de adulto mayor es una de las poblaciones que presenta mayor tiempo libre por las pocas responsabilidades a las que deben responder, (Devís, 2010) fundamenta la necesidad de tener presente las diferentes características del hombre en base a su edad, buscando variantes óptimas para organizar un programa y este debe ser utilizado para conservar la salud, las capacidades para la diversión, y lograr realizar dichas actividades de manera independiente.

En el desarrollo del programa físico-recreativo se usó el test vivifrail para el diagnóstico inicial y la evaluación final del programa, pues es un test de promoción del ejercicio físico que es referente internacional de intervención comunitaria y hospitalario para la prevención de la fragilidad y las caídas en las personas mayores. (Vivifrail, 2020).

El test vivifrail será el encargado de evaluar la funcionalidad del adulto mayor. El test consiste en valorar la capacidad funcional mediante valoración del equilibrio y una batería de 5 pruebas que permiten evaluar el riesgo de caídas.

El programa se diseñó para las personas adultas, promoviendo la práctica de ejercicio físico para mejorar la fuerza, la capacidad de caminar y el equilibrio, mientras se evita la fragilidad y disminuye el riesgo de caídas. Para ello, se propone la prescripción de un programa de ejercicio multicomponente, y la creación de sinergias en el ámbito del deporte y de los servicios de salud y asistencia social. (Vivifrail, 2020).

A lo largo del programa se ejecutarán trabajos de resistencia, equilibrio y coordinación, además de ejercicios multicomponentes que incluyen la resistencia, dado que este tipo específico estimula varios componentes de la salud física (Vivifrail, 2020) con esta herramienta fue medible el proceso de cada uno de los participantes en cada capacidad trabajada.

## **Metodología**

La opción de grado de pasantía social realizada en el periodo académico 2021-1, empezó con una visita a los centros de proyección social ubicados en la localidad de Ciudad Bolívar, específicamente en el barrio Santo Domingo, los cuales tienen convenio con la Universidad Santo Tomás.

Luego, se realizó una reunión con la iglesia Jesús Buen Samaritano del barrio Santo Domingo, donde se abordó la opción de trabajar con la población de adulto mayor, se habló del espacio brindado, los posibles días de intervención de los cuales surgió la creación de dos grupos, un grupo 1 que tendría su asistencia los días martes y grupo 2 de asistencia los

días jueves organizando el desplazamiento y la seguridad del sector, contando con el apoyo para el cumplimiento del proyecto generado por la opción de grado.

Posteriormente se lleva a cabo una segunda reunión, pero está directamente con la población a intervenir, es decir, con los 23 adultos mayores en la parroquia del barrio Santo Domingo, aclarando la conformación de los dos grupos de trabajo.

A continuación, las actividades realizadas con los dos grupos de adulto mayor, cada una en su respectivo horario.

**Momento 1:** Después de la primera visita al CPS se evidencia el material, las instalaciones, el apoyo tecnológico y los protocolos de bioseguridad para trabajar.

Se inició la intervención del proyecto con el diligenciamiento de un consentimiento y asentimiento informado en el cual se le comunica a la población que su participación es voluntaria, se hace uso de los datos obtenidos de manera confidencial para un proyecto de grado estudiantil y se deben cumplir a cabalidad las indicaciones de bioseguridad presentadas para la prevención del contagio del covid-19. Se realiza el proceso de observación y se ejecuta el test vivifrail que da cuenta de las capacidades funcionales del grupo de adultos mayores.

**Momento 2:** Se analizaron los resultados obtenidos en el test determinando el nivel de funcionalidad física en el adulto mayor para así planificar actividades basadas en un entrenamiento funcional enfocado a la mejora de las capacidades y habilidades funcionales del adulto mayor.

Se intervino los martes y jueves con un grupo aproximado de 14 adultos mayores y 5 niños en el barrio Santo Domingo. Todas las sesiones fueron dadas por una fase inicial, central y final, con una duración de 1 hora y 30 minutos, donde se realizaban actividades basadas en los resultados del diagnóstico inicial.

**Momento 3:** Las actividades se desarrollaron de manera completa y respetando los protocolos de bioseguridad, así se pudo realizar una evaluación final relacionada con el

diagnóstico inicial para evidenciar las mejoras y el cumplimiento de los objetivos del programa físico-recreativo.

Además, se elaboró un producto final que consta de pósters e infografías las cuales están enfocadas en el entrenamiento funcional para la mejora de las capacidades y habilidades psicomotrices y además algunos consejos de hábitos saludables para el adulto mayor.

## **Resultados**

En el desarrollo del programa físico-recreativo pensado en el adulto mayor del barrio santo domingo en la localidad de ciudad bolívar, se estableció un promedio de edad de 61 años en el grupo de adulto mayor que se intervino, de los 23 participantes en el programa, divididos en dos grupos, un primer grupo de 14 sujetos y segundo grupo conformado por 9, todos en el rango de edad de los 57 a los 81 años.

A causa de las contingencias actuales a nivel local, no se lograron desarrollar la totalidad de las actividades planteadas de manera presencial con el grupo de intervención, pues el tiempo fue limitado y durante algunas semanas las sesiones fueron orientadas de manera telefónica, buscando la adherencia del adulto mayor hacia la actividad física para la salud. Aunque no se paró el programa, era necesaria la disciplina y el compromiso por parte de los participantes para el cumplimiento de las actividades y objetivos.

A lo largo del programa se realizaron actividades centradas en la actividad física para la salud y otras netamente recreativas, donde la actividad central de la sesión era el desarrollo de un juego, en estos se dieron actividades acompañadas de varios móviles, como los son balones, pelotas, aros, conos y demás que se usaron para el fomento de la coordinación de manera general en cada uno de los adultos mayores.

A continuación, las edades de los participantes de cada grupo del programa físico-recreativo.

**Tabla 1**

*Edades grupo de intervención grupo 1*

| <i>Sujeto</i> | <i>Edad</i> |
|---------------|-------------|
| 1             | 79          |
| 2             | 71          |
| 3             | 56          |
| 4             | 73          |
| 5             | 55          |
| 6             | 62          |
| 7             | 55          |
| 8             |             |
| 9             | 56          |

|    |    |
|----|----|
| 10 | 63 |
| 11 | 65 |
| 12 | 79 |
| 13 | 79 |
| 14 | 57 |

**Tabla 2**

*Edades grupo de intervención grupo 2*

| <i>Sujeto</i> | <i>Edad</i> |
|---------------|-------------|
| 1             | 69          |
| 2             | 70          |
| 3             | 81          |
| 4             | 73          |

|   |    |
|---|----|
| 5 | 72 |
| 6 | 72 |
| 7 | 72 |
| 8 | 61 |
| 9 | 81 |

Como fase inicial del programa, se aplicó el test vivifrail de manera diagnóstica, con el objetivo de conocer el nivel de funcionalidad de los adultos mayores participantes del programa, cada uno de los asistentes realizó 5 pruebas cada una con su respectivo resultado dado en segundos. De acuerdo al tiempo logrado en cada una de las pruebas se pondera un puntaje final que es el indicador del test vivifrail para determinar el nivel de funcionalidad del adulto mayor.

Todas las actividades y sesiones planteadas para el adulto mayor fueron enfocadas en su mejoría funcional, por lo que se realizaron ejercicios físicos para todas sus articulaciones, pensadas en el fortalecimiento de las mismas y adicional algunas sesiones y ejercicios de respiración que fueron beneficiosas para su sistema respiratorio.

**Tabla 3**

*Diagnóstico inicial grupo 1*

| <b>Sujeto</b> | <b>Test Equilibrio 1</b> | <b>Test Equilibrio 2</b> | <b>Test Equilibrio 3</b> | <b>Velocidad de Marcha</b> | <b>Levantarse de la silla</b> | <b>Total puntos</b> |
|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------|
| <b>1</b>      | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>6 seg</i>             | <i>5,20 seg</i>            | <i>12,30</i>                  | <i>9/12</i>         |
| <b>2</b>      | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>4 seg</i>             | <i>9 seg</i>               | <i>23 seg</i>                 | <i>3/12</i>         |
| <b>3</b>      | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>5 seg</i>             | <i>7,12 seg</i>            | <i>14,3 seg</i>               | <i>7/12</i>         |
| <b>4</b>      | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>6 seg</i>             | <i>10,3 seg</i>            | <i>15,2 seg</i>               | <i>6/12</i>         |
| <b>5</b>      | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>3 seg</i>             | <i>6,3 seg</i>             | <i>20seg</i>                  | <i>4/12</i>         |
| <b>6</b>      | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>10 seg</i>            | <i>9,3 seg</i>             | <i>17 seg</i>                 | <i>6/12</i>         |
| <b>7</b>      | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>2 seg</i>             | <i>30 seg</i>              | <i>12,5 seg</i>               | <i>4/12</i>         |
| <b>8</b>      | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>&lt; 10 seg</i>       | <i>3 seg</i>             | <i>18 seg</i>              | <i>21 seg</i>                 | <i>3/12</i>         |
| <b>9</b>      | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>10 seg</i>            | <i>10 seg</i>              | <i>16,5 seg</i>               | <i>7/12</i>         |
| <b>10</b>     |                          |                          |                          |                            |                               |                     |
| <b>11</b>     | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>4 seg</i>             | <i>26 seg</i>              | <i>19 seg</i>                 | <i>5/12</i>         |
| <b>12</b>     | <i>&gt;10 seg</i>        | <i>&lt;10 seg</i>        | <i>2 seg</i>             | <i>13,2 seg</i>            | <i>22 seg</i>                 | <i>4/12</i>         |

|           |         |         |        |        |          |      |
|-----------|---------|---------|--------|--------|----------|------|
| <b>13</b> | >10 seg | >10 seg | 7 seg  | 17 seg | 24 seg   | 5/12 |
| <b>14</b> | >10 seg | >10 seg | 10 seg | 14 seg | 18,2 seg | 6/12 |

*Nota. Esta tabla contiene los resultados del test vivifrail, resultados en segundos de cada una de las pruebas y finalmente el puntaje obtenido.*

El grupo 1, asistente los días martes realizó el test vivifrail como diagnóstico de la funcionalidad de cada uno de los adultos mayores, en la ejecución del mismo se evidenciaron muchas molestias físicas, dolores e incapacidades a la hora de ejecutar algunos movimientos, de acuerdo a los resultados del test el promedio del puntaje final fue de 4,7 lo que se categoriza como persona con fragilidad, en este caso grupo con fragilidad.

**Tabla 3**

*Evaluación final test vivifrail grupo 1*

| <b>Sujeto</b> | <b>Test Equilibrio 1</b> | <b>Test Equilibrio 2</b> | <b>Test Equilibrio 3</b> | <b>Velocidad de Marcha</b> | <b>Levantarse de la silla</b> | <b>Total puntos</b> |
|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------|
| <b>1</b>      | >10 seg                  | >10 seg                  | 8 seg                    | 5 seg                      | 12,4                          | 9/12                |
| <b>2</b>      | <10 seg                  | >10 seg                  | 7 seg                    | 8 seg                      | 19 seg                        | 5/12                |
| <b>3</b>      | >10 seg                  | >10 seg                  | 6 seg                    | 6 seg                      | 17 seg                        | 7/12                |
| <b>4</b>      | >10 seg                  | >10 seg                  | 8,2 seg                  | 6 seg                      | 15 seg                        | 8/12                |

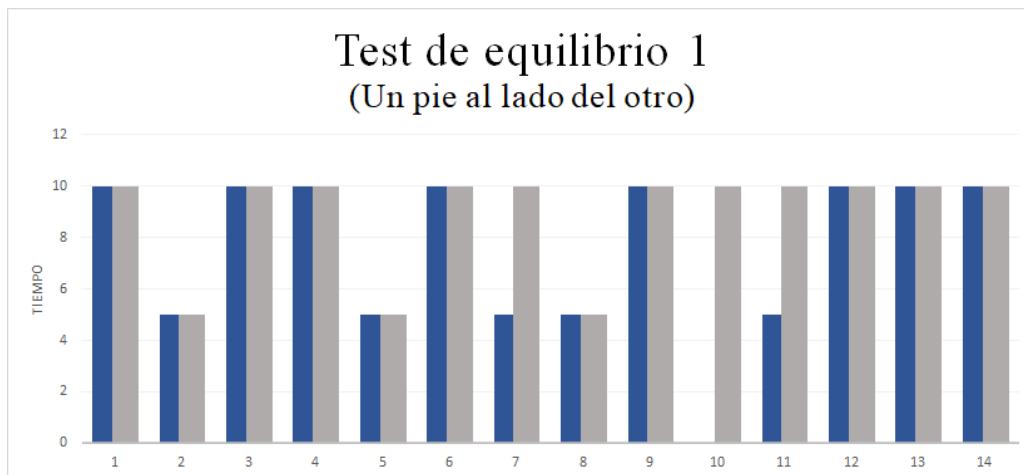
|           |          |         |         |        |          |      |
|-----------|----------|---------|---------|--------|----------|------|
| <b>5</b>  | <10 seg  | <10 seg | 4 seg   | 7 seg  | 20 seg   | 4/12 |
| <b>6</b>  | >10 seg  | >10 seg | 10 seg  | 7 seg  | 16 seg   | 8/12 |
| <b>7</b>  | >10 seg  | >10 seg | 4 seg   | 11 seg | 11 seg   | 8/12 |
| <b>8</b>  | < 10 seg | <10 seg | 5 seg   | 16 seg | 17,2 seg | 3/12 |
| <b>9</b>  | >10 seg  | >10 seg | 10 seg  | 7 seg  | 17 seg   | 7/12 |
| <b>10</b> | >10 seg  | >10 seg | 10 seg  | 8 seg  | 13 seg   | 9/12 |
| <b>11</b> | >10 seg  | <10 seg | 6 seg   | 20 seg | 19 seg   | 4/12 |
| <b>12</b> | >10 seg  | >10 seg | 4,5 seg | 10 seg | 21 seg   | 5/12 |
| <b>13</b> | > 10 seg | >10 seg | 7 seg   | 19 seg | 23 seg   | 5/12 |
| <b>14</b> | >10 seg  | >10 seg | 10 seg  | 13 seg | 17,5 seg | 6/12 |

*Nota. Esta tabla contiene los resultados del test vivifrail luego de la intervención, resultados en segundos de cada una de las pruebas y finalmente el puntaje obtenido.*

Luego de realizar el programa, haber generado varias adaptaciones físicas en los adultos mayores y haber desarrollado las capacidades cognitivas de manera continua, en donde varios juegos y actividades de memoria fueron las protagonistas en las sesiones de trabajo, cumpliendo así un desarrollo funcional, tanto físico como cognitivo.

Una vez hechas algunas de las sesiones planteadas en la intervención, se ejecutó nuevamente el test vivifrail con el objetivo de evidenciar la mejora o no en cada uno de los

participantes del programa, en relación con la primera toma de los datos fue clara la disminución de molestias a la hora de ejecutar las pruebas.



*Figura 1.* Resultados test de equilibrio 1 grupo 1

Como resultados de la primera prueba, el test de equilibrio número uno, no hay gran cantidad de variaciones en el grupo, pero sí en algunos casos específicos en donde hubo una mejoría notable de la primera a la segunda toma. El sujeto número 7 hace uso de un caminador por debilidad en tren inferior, el proceso llevado a cabo con él mostró grandes resultados, pues para la segunda toma del test vivifrail, el sujeto logró mantenerse en pie por más de diez segundos, hecho que no se vio en la primera ejecución del test.

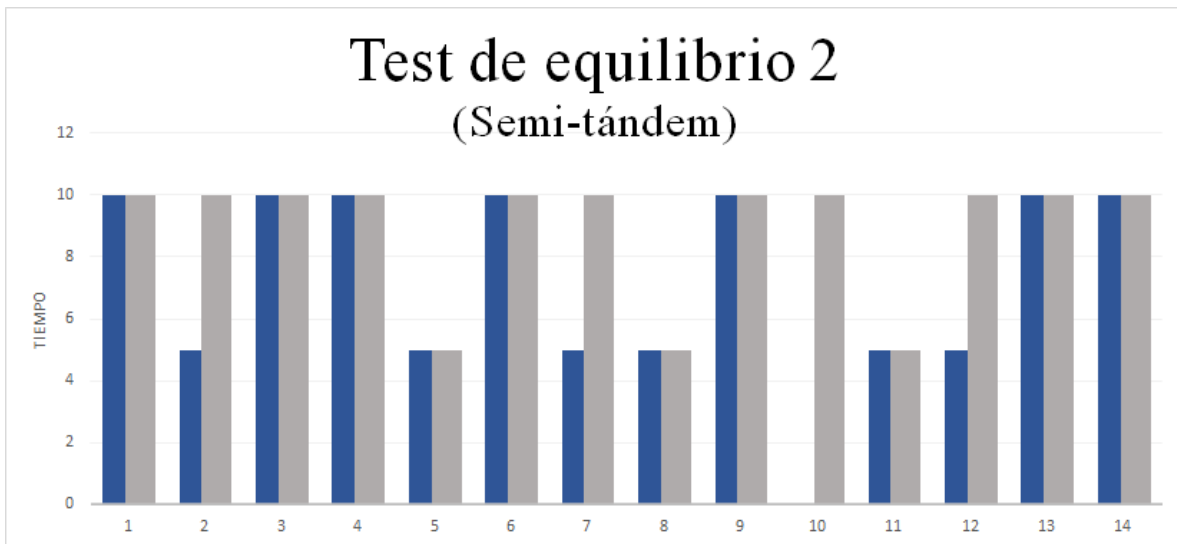


Figura 2. Resultados test de equilibrio 2 grupo 1

Analizando los resultados de la segunda prueba, en el que se ubicaba un pie adelante y el otro diagonal a este, nuevamente hubo avances en algunos casos específicos, donde fue clara la mejoría comparando la primera y la segunda toma, la mayoría de los participantes consiguieron mantenerse en el resultado obtenido en la primera ejecución.

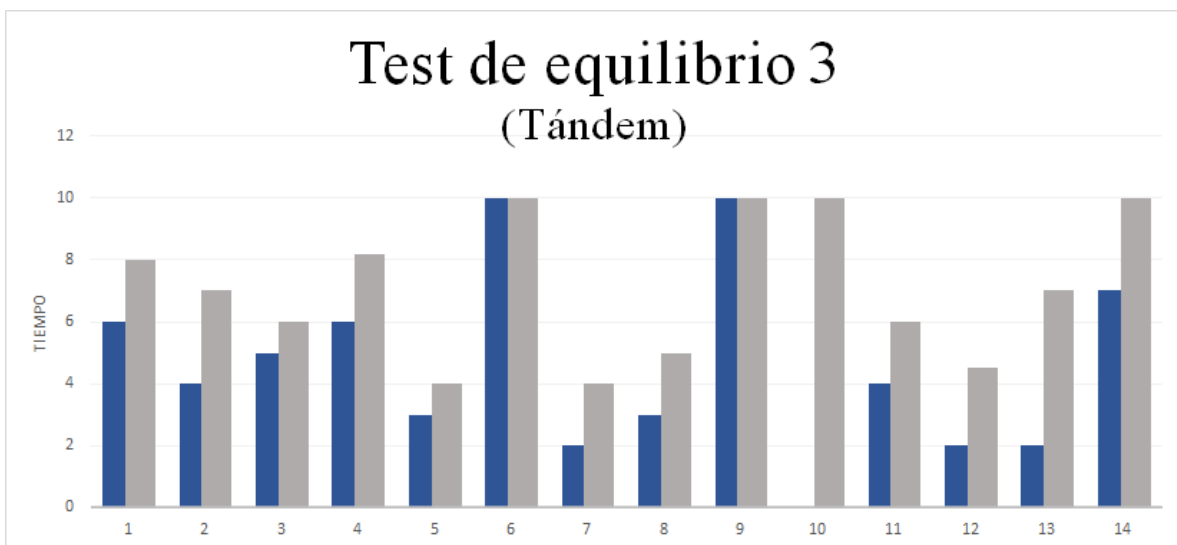
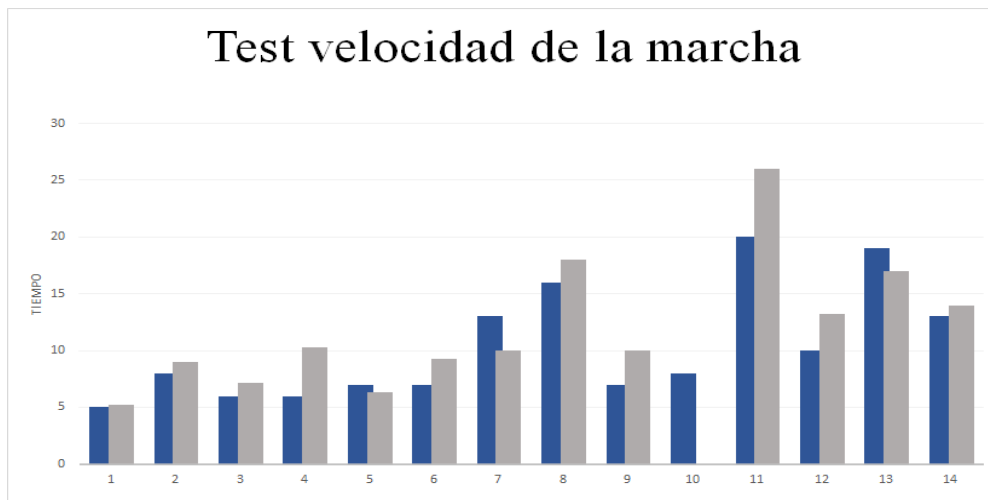


Figura 3. Resultados test de equilibrio 3 grupo 1

La tercera prueba del test, puede ser una de las más complicadas para el adulto mayor cuando no se tiene un buen equilibrio desarrollado, aspecto que se trabajó en las sesiones del programa, acudiendo a un equilibrio unipodal que diera confianza y seguridad al sujeto.

La mayoría de los participantes mostró mejoría en esta prueba pues el tiempo en la segunda toma fue mayor en todo el grupo, algunos con mayor mejoría que otros. El resultado en esta prueba fue completamente positivo, ya que hubo mantenimiento del tiempo por parte de algunos pocos y mejoría del resto del grupo.



*Figura 4.* Resultados test velocidad de la marcha grupo 1

Prueba de velocidad de la marcha, en esta hubo bastantes diferencias en cada uno de los casos de los participantes, gran variación en los resultados, pero al analizar los resultados de manera individual, se ve que hubo mantenimiento y mejoría en la mayoría de los casos, pero también hay que resaltar que en algunos de los casos la mejor marca de tiempo estuvo en la primera ejecución. En términos generales, las diferencias entre primera y segunda toma no son altas.

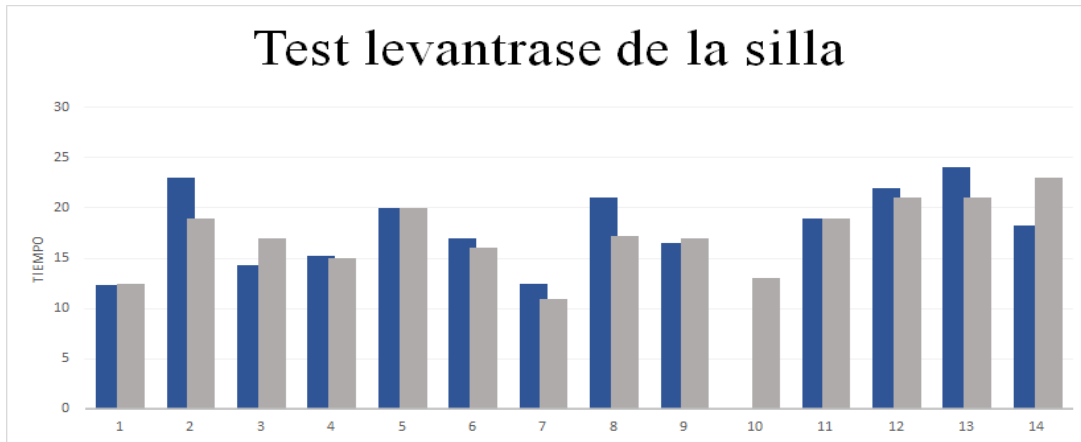
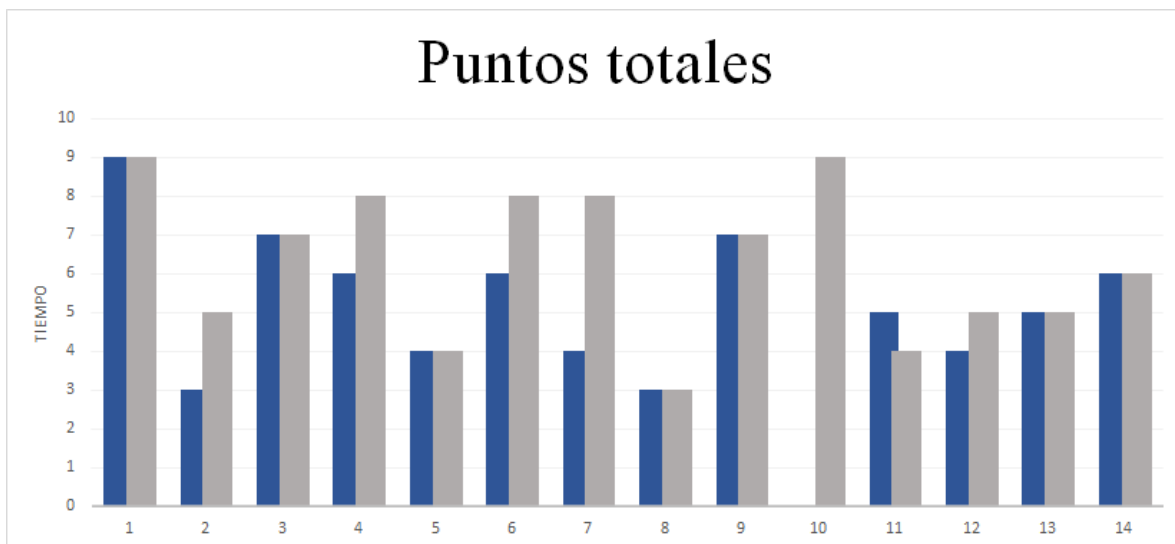


Figura 5. Resultados test levantarse de la silla grupo 1

El test de levantarse de la silla da cuenta de una buena funcionalidad por parte del adulto mayor, pues es un patrón básico de movimiento que requiere de fuerza de tren inferior, acompañado de una fuerza de sostenimiento en la zona del tronco. Los resultados obtenidos en esta prueba fueron bastante parejos, no hay diferencias grandes entre la



primera y segunda ejecución. Importante destacar que al igual que en la prueba anterior, varios de los participantes tuvieron un mejor tiempo en la primera realización del test.

Figura 6. Resultados puntos totales grupo

Luego de haber ejecutado el programa físico-recreativo, se vio la mantención y la mejoría funcional en cada uno de los adultos mayores, varias sesiones de actividad física estuvieron enfocadas al rango articular en tren inferior, se les practicó de manera repetida la buena ejecución de la marcha en la que era principal la flexión de cadera que daba mayor facilidad al movimiento corporal. Además, algunas de las actividades recreativas, juegos como “La toco y me voy” y “Rueda la voz” hacían que el participante tuviera una coordinación general, articulando movimientos de tren superior e inferior.

Finalmente se conocen los resultados del puntaje total obtenido tanto en la primera ejecución del test vivifrail como en la segunda. Cómo se mencionaba anteriormente el promedio del grupo en la primera toma fue de 4,7 siendo categorizado como fragilidad, luego de realizar algunas de las sesiones del programa físico-recreativo se realizó la segunda toma del test donde el promedio del grupo de participantes fue de 6,2 lo que de acuerdo a los resultados del test vivifrail se categoriza como pre-fragilidad.

Aunque este dato se toma en términos generales del grupo, da cuenta del proceso llevado a cabo con los adultos mayores. Donde muchas capacidades básicas de movimiento fueron retomadas en las sesiones con el fin y objetivo de lograr una mayor comodidad y funcionalidad a la hora de ejecutar tareas de la cotidianidad.

**Tabla 4**

*Diagnóstico inicial test vivifrail grupo 2*

| <b>Sujeto</b> | <b>Test<br/>Equilibrio<br/>1</b> | <b>Test<br/>Equilibrio<br/>2</b> | <b>Test<br/>Equilibrio<br/>3</b> | <b>Velocidad<br/>de Marcha</b> | <b>Levantarse<br/>de la silla</b> | <b>Total<br/>puntos</b> |
|---------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| <b>1</b>      | <i>&gt;10 seg</i>                | <i>&gt;10 seg</i>                | <i>8 seg</i>                     | <i>13 seg</i>                  | <i>18 seg</i>                     | <i>5/12</i>             |
| <b>2</b>      | <i>&lt;10 seg</i>                | <i>&lt;10 seg</i>                | <i>3 seg</i>                     | <i>27 seg</i>                  | <i>23,2 seg</i>                   | <i>4/12</i>             |

|   |         |         |        |          |          |      |
|---|---------|---------|--------|----------|----------|------|
| 3 | >10 seg | >10 seg | 10 seg | 9,2 seg  | 20,4 seg | 6/12 |
| 4 | >10 seg | >10 seg | 6 seg  | 17,5 seg | 23 seg   | 6/12 |
| 5 | >10 seg | >10 seg | 6 seg  | 19,7 seg | 32 seg   | 5/12 |
| 6 | >10 seg | >10 seg | 9 seg  | 12 seg   | 26,2 seg | 7/12 |
| 7 | <10 seg | <10 seg | 4 seg  | 18 seg   | 19,5 seg | 5/12 |
| 8 | >10 seg | >10 seg | 3 seg  | 9,5 seg  | 17 seg   | 8/12 |
| 9 | <10 seg | <10 seg | 2 seg  | 28 seg   | 25,3 seg | 5/12 |

*Nota. Esta tabla contiene los resultados del test vivifrail, resultados en segundos de cada una de las pruebas y finalmente el puntaje obtenido.*

Los resultados del test diagnóstico del grupo 2, asistentes los días jueves arrojaron que el grupo presenta una notable dificultad a la hora de ejecutar ciertas actividades, se evidencia el dolor en zonas articulares, logrando un promedio de 5,6 en el puntaje total obtenido que según los resultados del test vivifrail se categoriza como persona con fragilidad.

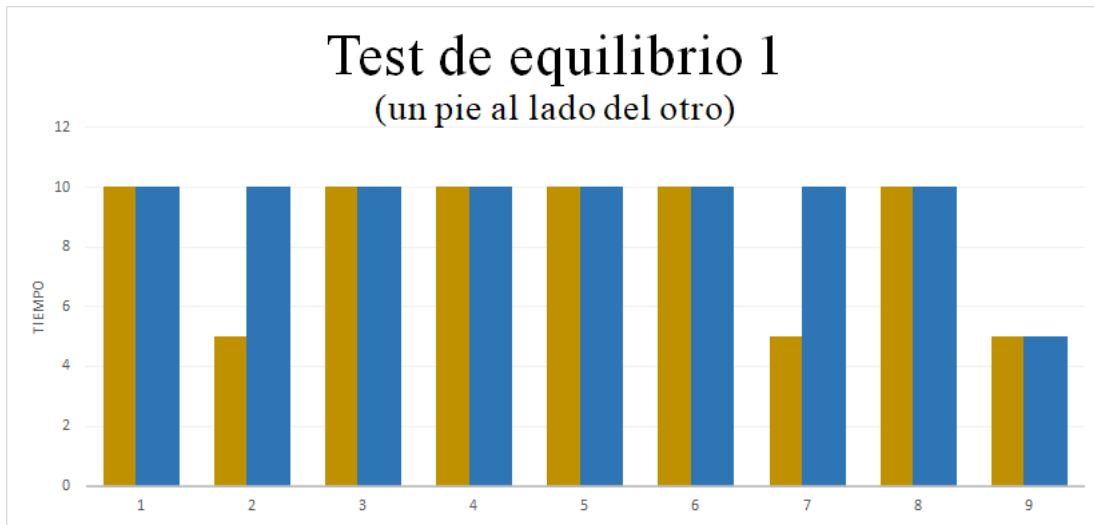
**Tabla 5**

*Evaluación final test vivifrail grupo 2.*

| Sujeto | Test Equilibrio 1 | Test Equilibrio 2 | Test Equilibrio 3 | Velocidad de Marcha | Levantarse de la silla | Total puntos |
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|------------------------|--------------|
|--------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|------------------------|--------------|

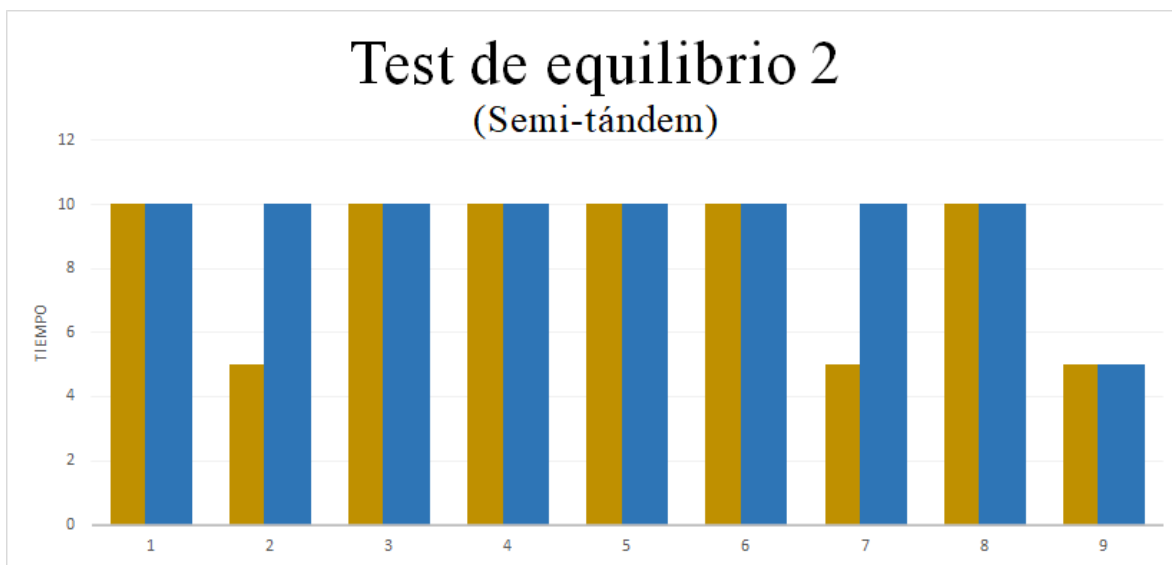
|          |                   |                   |               |               |               |             |
|----------|-------------------|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| <b>1</b> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>8 seg</i>  | <i>10 seg</i> | <i>12 seg</i> | <i>8/12</i> |
| <b>2</b> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>5 seg</i>  | <i>24 seg</i> | <i>20 seg</i> | <i>5/12</i> |
| <b>3</b> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>13 seg</i> | <i>7 seg</i>  | <i>16 seg</i> | <i>7/12</i> |
| <b>4</b> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>7 seg</i>  | <i>15 seg</i> | <i>22 seg</i> | <i>7/12</i> |
| <b>5</b> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>5 seg</i>  | <i>18 seg</i> | <i>26 seg</i> | <i>8/12</i> |
| <b>6</b> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>8 seg</i>  | <i>13 seg</i> | <i>18 seg</i> | <i>9/12</i> |
| <b>7</b> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>6 seg</i>  | <i>14 seg</i> | <i>18 seg</i> | <i>6/12</i> |
| <b>8</b> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>&gt;10 seg</i> | <i>5 seg</i>  | <i>8 seg</i>  | <i>12 seg</i> | <i>8/12</i> |
| <b>9</b> | <i>&lt;10 seg</i> | <i>&lt;10 seg</i> | <i>4 seg</i>  | <i>25 seg</i> | <i>22 seg</i> | <i>5/12</i> |

Cumplido el programa físico-recreativo, se consiguió hacer la evaluación del grupo dos luego de ciertas contingencias a nivel local, fueron varios los avances que se lograron cumpliendo el programa en aproximadamente los 4 meses que se llevó a cabo. El grupo dos luego de la intervención presentó un promedio de 7 en el puntaje total, evidenciando una mejora funcional significativa y que de acuerdo a los resultados del test, son un grupo con pre-fragilidad.



*Figura 7.* Resultados test de equilibrio 1 grupo 2

En el grupo dos, los avances en términos de equilibrio fueron bastante significativos, pues al momento de realizar la evaluación final la mayoría de los participantes tuvieron la capacidad de mantenerse 10 segundos o más en pie, de los pocos que en el diagnóstico no lo lograron se pudo ver mejoras al final del programa.



*Figura 8.* Resultados test de equilibrio 2 grupo 2

En posición de semi-tándem, el grupo dos mostró buenos resultados, pues la mayoría de los sujetos se mantuvo 10 segundos o más de forma estable, ninguno presentó quejas o inconvenientes al ejecutar la prueba, esta prueba da cuenta de los beneficios al realizar trabajos de estabilidad en tren inferior, adquiriendo control sobre el cuerpo.

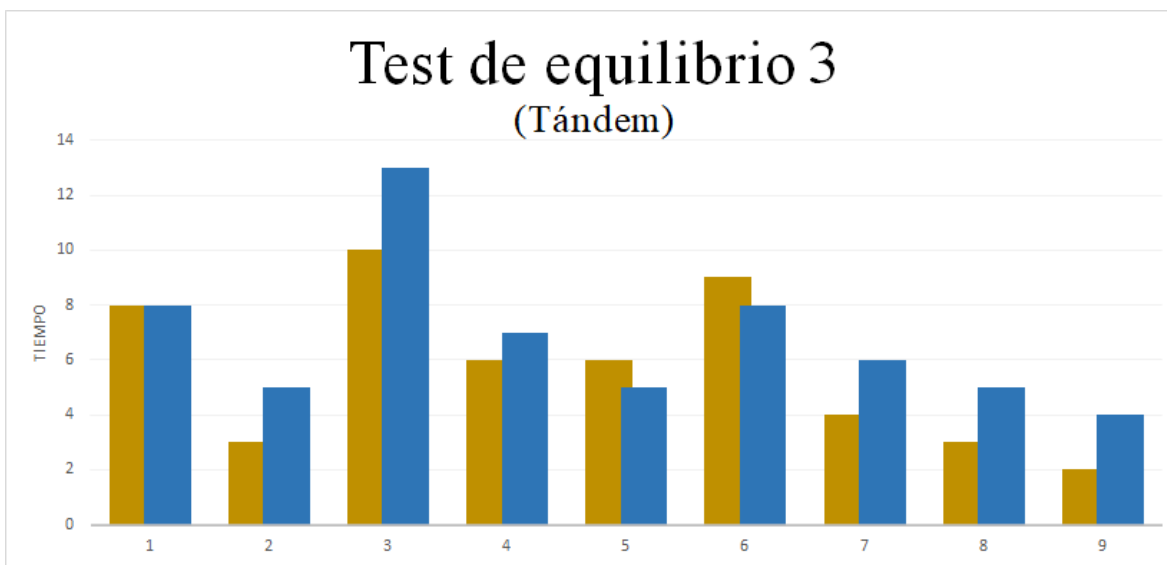


Figura 9. Resultados test de equilibrio 3 grupo 2

Muy relacionada la prueba y los resultados con la prueba anterior, pues en posición tándem, ubicando los pies de manera que uno va delante y el otro atrás, la base es mucho más inestable pero la mayoría de los adultos mayores lograron una mejora en su tiempo de mantenimiento en comparación con la primera toma, mientras que algunos pocos se mantuvieron en el rango alcanzado en la fase diagnóstica.

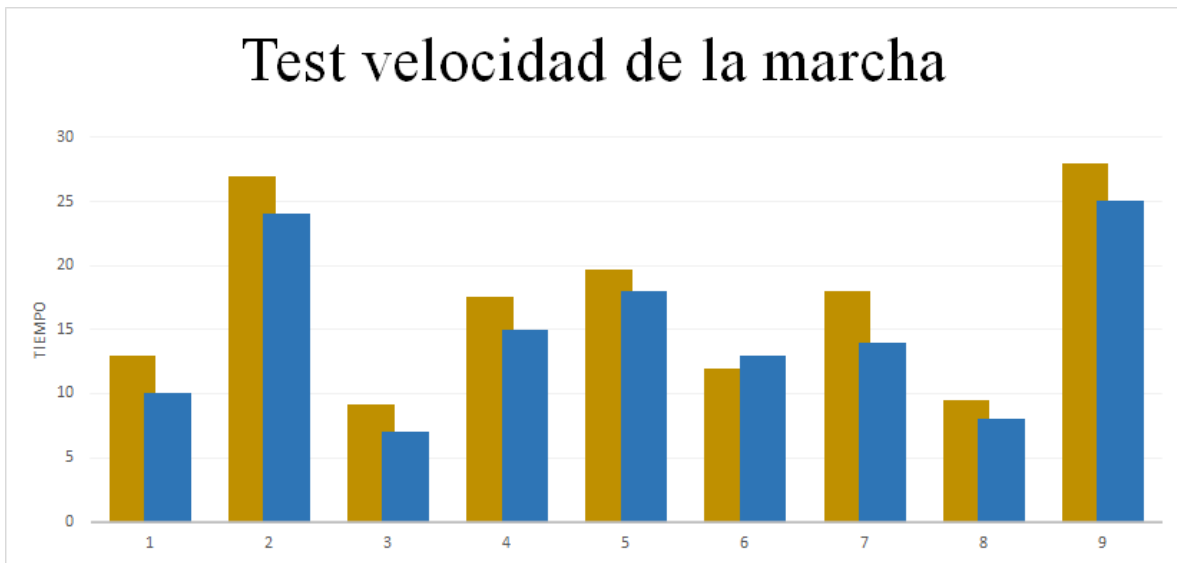


Figura 10. Resultados test velocidad de la marcha grupo 2

En los resultados de este test es posible evidenciar la funcionalidad en referencia a la marcha del adulto mayor, en el que todos los adultos mayores redujeron el tiempo de ejecución de la prueba, aunque la diferencia de tiempos no es bastante significativa, se refleja la mejora como consecuencia de la realización de actividad física de manera progresiva, todos mantienen su rango inicial con una pequeña disminución de tiempo.

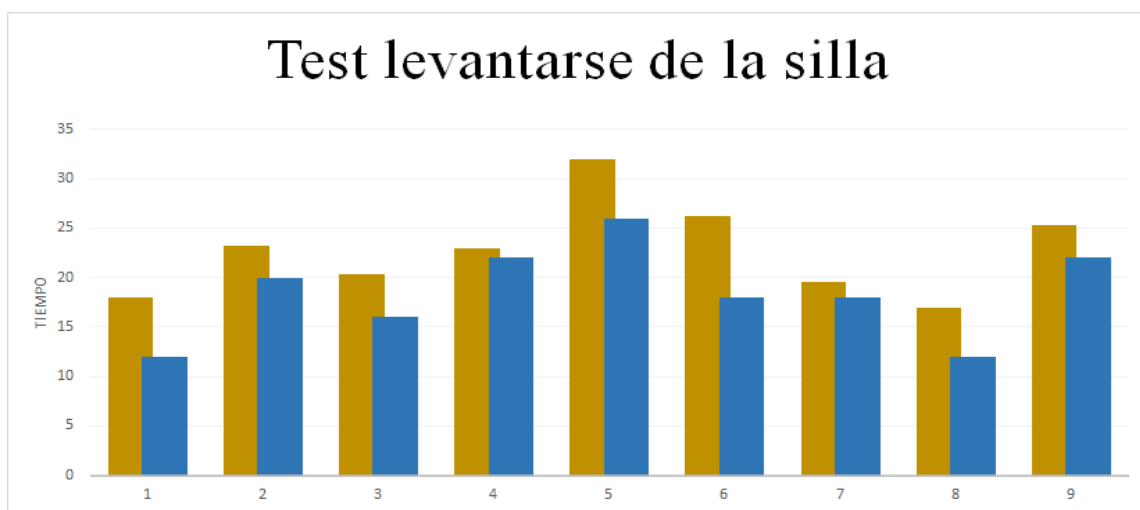


Figura 11. Resultados test levantarse de la silla grupo 2

Test en el que se evalúa directamente la capacidad de tren inferior, músculos como el cuádriceps, todos los participantes del programa del grupo dos lograron mejorar el tiempo de ejecución de la prueba en la evaluación final, como fue repetitivo en otras pruebas, los cambios no llegan a ser tan abismales, pero dan muestra del acondicionamiento que el adulto mayor va obteniendo al ejecutar actividades en pro de su salud física.

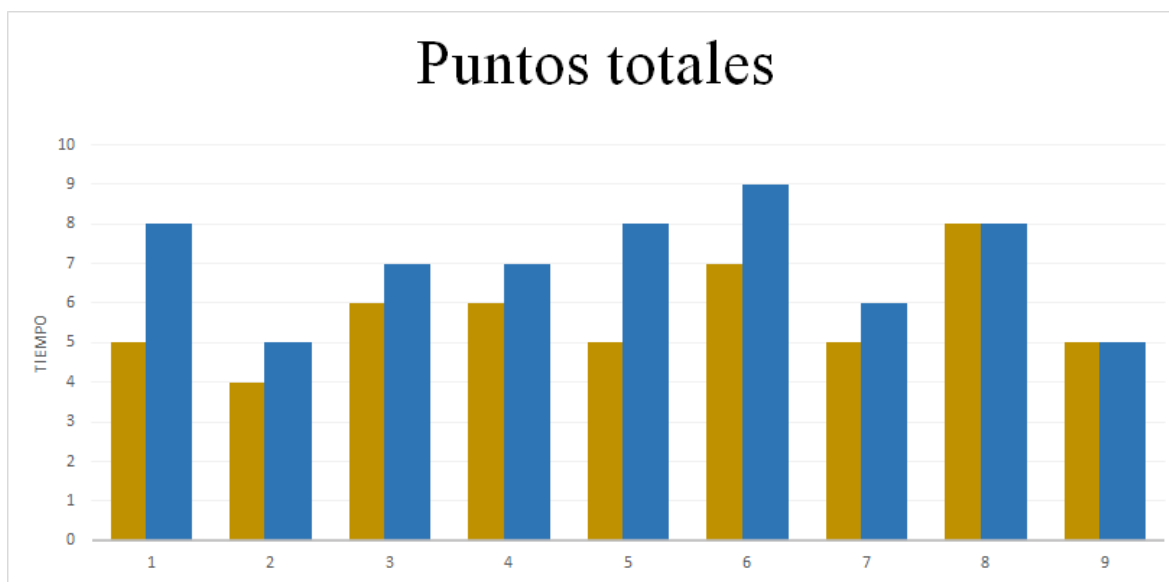


Figura 12. Resultados puntos totales grupo 2

Con los dos grupos de trabajo, se desarrollaron las mismas actividades, en algunas ocasiones se tuvo la oportunidad de trabajar de manera completa con los dos grupos y se ejecutaron sesiones de ejercicio funcional a base rítmica, en las que por medio de la repetición se pudieron mezclar movimientos básicos con estímulos auditivos, permitiendo que desarrollaran actividades de mayor dificultad logran su cumplimiento.

Por último, es posible hacer una comparación de los resultados obtenidos en la fase diagnóstica ejecutando el test vivifrail y posteriormente en la fase final, evaluando el proceso. Más del 50% de los participantes consiguieron aumentar su puntaje final luego de hacer parte del programa físico-recreativo, lo que lleva a una mejora grupal, en términos generales y de manera cuantitativa en un rango de 0-12 el grupo 2 terminó en un promedio

de 7, lo que de acuerdo al test vivifrail es una población con pre-fragilidad, acogiendo un acondicionamiento generado por la actividad física.

Aunque el test evalúa de manera eficiente la funcionalidad y fragilidad del adulto mayor, a lo largo del proceso y del desarrollo de las actividades físico-recreativas los participantes daban cuenta de una mejora a nivel articular, la mayoría de los adultos mayores reflejaban mayor comodidad a lo largo de las sesiones, la práctica y repetición de algunos movimientos ayudaban a que sus articulaciones lograran rangos de movimiento mayores sin llegar a generar dolor.

Por tanto, se plantearon dos productos gráficos que muestran algunos de los ejercicios beneficiosos para la salud de los adultos mayores y unos consejos de hábitos saludables que pueden realizar a diario. Los productos serán especialmente para la comunidad que hizo parte del programa físico-recreativo.

## **Conclusiones**

De acuerdo a los resultados obtenidos y anteriormente expuestos, además teniendo en cuenta todo el proceso realizado a lo largo del programa físico-recreativo con los adultos mayores del barrio santo domingo, se puede concluir que hubo una mejoría de tipo funcional en los participantes, sus patrones básicos de movimiento fueron trabajos con el objetivo de que durante su ejecución haya ausencia de dolores, molestias y posibles lesiones que afecten a la salud de cada uno de los sujetos. El trabajo de sus capacidades físicas en algunas de las sesiones se realizó por medio del juego, actividades recreativas que en su desarrollo requerían el esfuerzo físico y mental para su consecución.

El test vivifrail arroja algunos resultados cuantitativos que dan muestra del avance y proceso de los participantes, pero a lo largo de las sesiones las reacciones y sensaciones de los participantes también son demostraciones de mejora. Los participantes del programa expresaron su amplia satisfacción luego de haber ejecutado todo el proceso, y de igual manera la población mostró su agradecimiento por la realización de todas las actividades.

Adicional, se destaca la actividad física para el bienestar integral de los individuos, con el objetivo de mantener un excelente estado tanto físico como cognitivo, logra mantener de forma activa cada uno de los sistemas que componen al adulto mayor, todos sus sentidos logran estar presentes en todo momento.

El adulto mayor es una de las poblaciones que expresa su agradecimiento en gran forma, además que su disposición para todas las sesiones y actividades es la mejor, están prestos para realizar todo aquellos que se les tiene planteado y siempre con la mejor actitud, aunque el desarrollo de las actividades de forma individual no sea tan efectiva, se encontró que ofrecer un tiempo y espacio para que se desarrollen en grupo todas las actividades llega a ser más beneficioso y complaciente en cada uno de ellos.

Además, durante el proceso se tuvo que tener en cuenta que el virus Covid-19 impidió la presencialidad de todas las sesiones por lo que se presentó y entregó un folleto con ejercicios funcionales que ellos pueden realizar en casa, cada uno con su respectiva

imagen y descripción, esto con el fin de fomentar sus buenos hábitos en casa y no perder el proceso sino lograr un mantenimiento de estas acciones.

### **Recomendaciones**

Sería de gran valor y ayuda mantener el espacio para el adulto mayor, donde se le brinde la oportunidad de mejorar su estado físico y mental, pues esto brinda una mayor calidad de vida y mayor disfrute de los años próximos. El CPS de Cazuca tiene la capacidad de acoger la población de manera constante, por lo que habría que destinar o encargar un estudiante con conocimientos en actividad física para la salud para la ejecución de tareas en la zona.

## Referencias

- Andrade, F., & Pizarro, J. (2007). Beneficios de la actividad física en el adulto mayor. *Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción*. [Microsoft Word - Beneficios de la actividad física.doc \(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](#)
- Cabrera, E. A. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por covid-19. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 209-220. [Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por covid-19 | Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.](#)
- Calero Morales, S., Klever Díaz, T., Caiza Cumbajin, M. R., Rodríguez Torres, Á. F., & Analuiza Analuiza, E. F. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4), 366-374. [Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor \(sld.cu\)](#)
- Castañeda, D. (2017). La Unión Europea y la construcción de paz en Colombia. *Como la cooperación internacional puede apoyar la transición del conflicto armado a la paz*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Devís Devís, J., Valenciano Valcárcel, J., Villamón Herrera, M., & Pérez Samaniego, V. M. (2010). Disciplinas y temas de estudio en las ciencias de la actividad física y el deporte. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 10 (37) 150-166. [Disciplinas y temas de estudio en las ciencias de la actividad física y el deporte. \(uv.es\)](#)

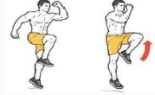





- González, A. M. (2005). Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte/International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 5(20), 222-236. <https://www.redalyc.org/pdf/542/54221979001.pdf>
- Jiménez Oviedo, Y., Núñez, M., & Coto, E. (2013). La actividad física para el adulto mayor en el medio natural. *InterSedes*, 14(27), 168-181. [La actividad física para el adulto mayor en el medio natural \(scielo.sa.cr\)](https://doi.org/10.15446/intercedes.v14n27.1111)
- León Prados, J. A., Fuentes, I., González Jurado, J. A., Costa, E., & Ramos, A. M. (2011). Actividad física y salud percibida en un sector de la población sevillana; estudio piloto.
- Mencías, J. X., Ortega, D. M., Zuleta, C. W., & Calero, S. (2015). Mejoramiento del estado de ánimo del adulto mayor a través de actividades recreativas. *Lecturas: educación física y deportes*, 20(212), 1-13.
- Moreno, A. c. y Moreno, J. (2011). Ciudad Bolívar: diferencias culturales y políticas en contacto. Una mirada sociolingüística a la migración y el desplazamiento forzado en Colombia (p. 58). [http://biblioteca-digital.caroycuervo.gov.co/189/1/02\\_\\_Ana\\_constanza\\_Rodriguez\\_Javier\\_Moreno\\_valero\\_0.pdf](http://biblioteca-digital.caroycuervo.gov.co/189/1/02__Ana_constanza_Rodriguez_Javier_Moreno_valero_0.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (5 de enero de 2020). Un reporte sobre la salud. [Régimen alimentario, actividad física y salud \(who.int\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diet-physical-activity-and-health)
- Vargas, A. (1997). El conflicto armado colombiano y sus perspectivas. Bogotá, Colombia: *Universidad Nacional de Colombia*.

Vivifral (2020) *Proyecto Vivifrail*. [Vivifrail – Exercise for elderly adults](#)

## Anexos

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>7) Codo-rodilla<br/>Objetivo: Fortalecer el abdomen y trabajo aeróbico.<br/>Sentado en una silla, las manos en la cabeza y pies al ancho de los hombros. Tienen que tocar con el codo la rodilla contraria. Se realiza con ambos codos.</p>  | <p>9) Estrella<br/>Objetivo: Mejorar rangos de movimiento y resistencia aeróbica<br/>Sentado en una silla, realizar una apertura de piernas a los lados y de brazos hacia arriba al mismo tiempo, luego cerrar y repetirlo.</p>                       | <p><b>EJERCICIOS<br/>CPS-<br/>CAZUCÁ,<br/>UNIVERSIDAD<br/>SANTO<br/>TOMÁS</b></p> <p>Maicol Steven<br/>Cárdenas Ardila</p> <p>Julian Felipe Hueso<br/>Guevara</p> |
| <p>8) Golpes de boxeo<br/>Objetivo: Trabajo de resistencia aeróbica.<br/>De pie lanzar golpes hacia el frente con cada mano una a una</p>   | <p>10) A los lados<br/>Objetivo: mejorar rangos de movimiento y fortalecer oblicuos<br/>Sentados en una silla, llevar un brazo por encima de la cabeza e inclinar el cuerpo hacia el lado opuesto del brazo elevado. Se realiza con ambos brazos</p>  |   |

## Producto Final

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>1) Marcha<br/>Objetivo: Fortalecimiento flexores de cadera, coordinación en tren superior e inferior.<br/>Elevación de las dos rodillas de manera alterna, acompañando el movimiento con el brazo contrario a la pierna que se eleva.</p>    | <p>3) Puntillas<br/>Objetivo: Fortalecer músculos del pie usados en la marcha, mejoramiento del equilibrio estático.<br/>Usar una silla como base, allí se hará el cambio, primero el apoyo será con los dos pies y la totalidad de la planta del pie, se hará el cambio el apoyo únicamente en las puntas de los pies.</p>  | <p>5) Taloneo con silla<br/>Objetivo: Mejorar el rango articular de la rodilla, fortalecimiento en tren inferior, equilibrio.<br/>Ubicar una silla que sirva de apoyo, de manera alterna se va a flexionar la rodilla hacia atrás, llevando el talón a la cola.</p>  |
| <p>2) Sentadilla en silla<br/>Objetivo: Fortalecimiento en tren inferior, afianzamiento patrones básicos de movimiento.<br/>Ubicarse de pie al frente de una silla y realizar una flexión de rodillas hasta apoyar los glúteos en la silla, por último regresar a la posición inicial.</p>  | <p>4) Extensión de rodilla<br/>Objetivo: Control y fortalecimiento en tren inferior, mantener y mejorar rango de movilidad en la articulación de la rodilla.<br/>Ubicarse sentado en una silla, con el espacio suficiente para extender completamente la rodilla al frente y volver a la posición inicial</p>                | <p>6) Círculos con los brazos<br/>Objetivo: Fortalecer el tono muscular del hombro.<br/>De pie realiza círculos hacia delante y hacia atrás con los brazos extendidos a los lados</p>    |

## Producto Final

# ACTIVIDAD FÍSICA ADULTO MAYOR CPS - BARRIO SANTO DOMINGO



## RECOMENDACIONES

### Buena alimentación

Fundamental llevar una sana alimentación, **evadiendo excesos de grasas** y aumentando el azúcar obtenido de las frutas.



## RECOMENDACIONES

### Actividad física diaria

Importante realizar movimiento y/o actividad física entre **20 a 30 minutos diarios**, generando fase de calentamiento y al finalizar una vuelta a la calma.



## ACTIVIDAD FÍSICA

### Activación y respiración

Para el inicio de la actividad física se debe hacer una activación en **músculos** y a nivel **respiratorio**.

## ACTIVIDAD FÍSICA

### Actividad central

Realizar ejercicios aprendidos y realizados en el programa con la universidad Santo Tomás, ejercicios plasmados en el **folleto de trabajo en casa**




## ACTIVIDAD FÍSICA

### Fase final

Ejecutar estiramientos y dinámicas de respiración para conseguir la **vuelta al estado inicial** o de reposo.




|  |                                       |             |                    |
|--|---------------------------------------|-------------|--------------------|
|  <b>UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS</b><br><small>PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA</small> | <b>REGISTRO DE ASISTENCIA INTERNO</b> |             |                    |
|  | Código: DF-RT-F-001                   | Versión: 01 | Emisión: 21-06-201 |
| Página: 1 de 2   |                                       |             |                    |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | ZONA        | HORARIO | FIRMA   |
|-----|---------------------|-------------|---------|---------|
| 1   | Concepción Pinilla  | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 2   | Maria Panguaza      | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 3   | M Digna Avila       | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 4   | Maria Avila         | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 5   | Shaid Avila         | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 6   | Olama Moreno        | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 7   | Jose Pinto          | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 8   | Cecilia Ramirez     | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 9   | Rosalbina           | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 10  | Heidi Valentina     | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 11  | Gloria Sanchez      | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 12  | Maria Nieves        | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 13  | Francisco Javier    | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 14  | Victoria Paez       | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 15  | Silvia Mosquera     | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 16  | Silvia Mosquera     | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |
| 17  | Elizabeth           | Sto Domingo | 3-4 PM  | [Firma] |

**Imagen 1. Asistencia CPS**

Martes 13 de Abril

|  |                                       |             |                    |
|--|---------------------------------------|-------------|--------------------|
|  <b>UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS</b><br><small>PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA</small> | <b>REGISTRO DE ASISTENCIA INTERNO</b> |             |                    |
|  | Código: DF-RT-F-001                   | Versión: 01 | Emisión: 21-06-201 |
| Página: 1 de 2   |                                       |             |                    |

**REGISTRO DE ASISTENCIA CPS CAZUCA – ACTIVIDADES FÍSICORECREATIVAS ADULTO MAYOR**

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS   | EDAD | HORARIO | FIRMA   |
|-----|-----------------------|------|---------|---------|
| 1   | Jacinta de Diaz       | 79   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 2   | Cecilia Ramirez       | 71   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 3   | Silvia Mosquera       | 56   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 4   | Maria Luisa Gutierrez | 73   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 5   | Olama Moreno          | 55   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 6   | Maria Elvira Moreno   | 62   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 7   | Anaquel Torres        | 55   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 8   | Sebastiana            |      | 3-4 pm  | [Firma] |
| 9   | Maria Orlando         | 56   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 10  | Juan Guzman           | 63   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 11  | Luz Helena Torres     | 65   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 12  | Bianca Lina           | 79   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 13  | Maria Rosario Parra   | 79   | 3-4 pm  | [Firma] |
| 14  |                       |      |         |         |
| 15  |                       |      |         |         |
| 16  |                       |      |         |         |
| 17  |                       |      |         |         |

**Imagen 2. Asistencia CPS**

Grupo Jueves Entrega Material trabajo en casa

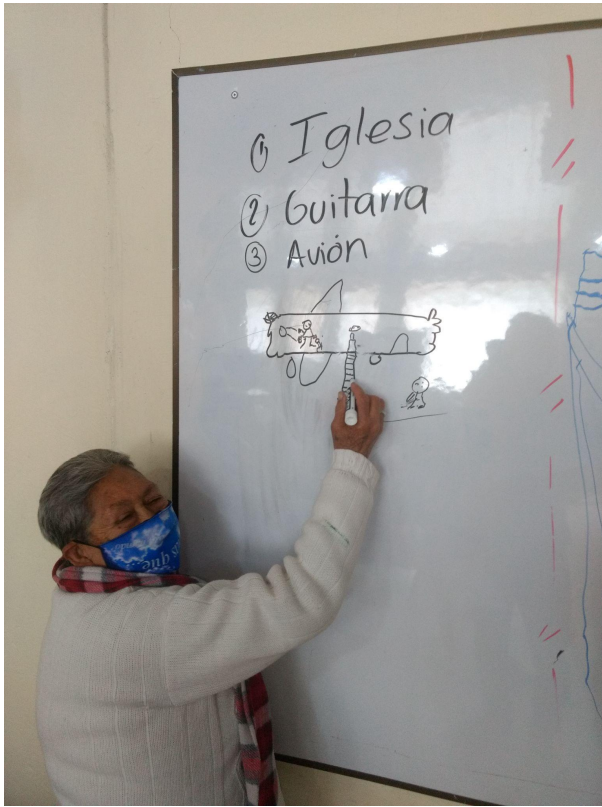
| UNIVERSIDAD SANTO TOMAS<br>PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA           |                      | REGISTRO DE ASISTENCIA INTERNO |                    |                |                 |
|--|----------------------|--------------------------------|--------------------|----------------|-----------------|
| Código: DF-RT-F-001  |                      | Versión: 01                    | Emisión: 21-06-201 | Página: 3 de 2 |                 |
| REGISTRO DE ASISTENCIA CPS CAZUCA – ACTIVIDADES FÍSICORECREATIVAS ADULTO MAYOR |                      |                                |                    |                |                 |
| No.  | NOMBRES Y APELLIDOS  | EDAD                           | HORARIO            | TELÉFONO       | FIRMA           |
| 1  | Gloria Sánchez       | 69                             | 3-4PM              | 3106980613     | Gloria Sánchez  |
| 2  | Maria Maldonado      | 70                             | 3-4PM              | 5760654        | Maria Maldonado |
| 3  | José Chacón          | 81                             | 3-4PM              | 3005978357     | Jose Chacon     |
| 4  | Gabriel Sanchez      | 73                             | 3-4PM              |                |                 |
| 5  | Deyanira Bueno       | 72                             | 3-4PM              |                | Mald            |
| 6  | Almancio Irreño      | 72                             | 3-4PM              |                |                 |
| 7  | Rosalbina            | 72                             | 3-4PM              |                |                 |
| 8  | María Nieves         | 61                             | 3-4PM              |                |                 |
| 9  | Ana Cecilia Gonzáles |                                | 3-4PM              |                |                 |
| 10   |                      |                                |                    |                |                 |
| 11   |                      |                                |                    |                |                 |
| 12   |                      |                                |                    |                |                 |

Imagen 3. Entrega material trabajo en casa.

Grupo Martes Entrega Material trabajo en casa

| UNIVERSIDAD SANTO TOMAS<br>PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA           |                       | REGISTRO DE ASISTENCIA INTERNO |                    |                |                      |
|--|-----------------------|--------------------------------|--------------------|----------------|----------------------|
| Código: DF-RT-F-001  |                       | Versión: 01                    | Emisión: 21-06-201 | Página: 1 de 2 |                      |
| REGISTRO DE ASISTENCIA CPS CAZUCA – ACTIVIDADES FÍSICORECREATIVAS ADULTO MAYOR |                       |                                |                    |                |                      |
| No.  | NOMBRES Y APELLIDOS   | EDAD                           | HORARIO            | TELÉFONO       | FIRMA                |
| 1  | Josefina de Diaz      | 79                             | 3-4PM              | 5785042        | Josefina de Diaz     |
| 2  | Cecilia Ramirez       | 71                             | 3-4PM              | 3004600027     | Ana Cecilia Ramirez  |
| 3  | Silvia Mosquera       | 56                             | 3-4PM              |                |                      |
| 4  | Maria Luisa Gutierrez | 73                             | 3-4PM              | 3243957408     | Recibido Maria Luisa |
| 5  | Ozana Moreno          | 55                             | 3-4PM              |                |                      |
| 6  | Maria Elvinia Moreno  | 62                             | 3-4PM              |                |                      |
| 7  | Angel Torres          | 55                             | 3-4PM              |                |                      |
| 8  | Saturnina             |                                | 3-4PM              |                |                      |
| 9  | Maria Orlanda         | 56                             | 3-4PM              |                |                      |
| 10   | Juan Gaspar           | 63                             | 3-4PM              |                |                      |
| 11   | Luz Helena Torres     | 65                             | 3-4PM              | 3128911027     | Luz Helena Torres    |
| 12   | Blanca Lina           | 79                             | 3-4PM              | 30088497       | Blanca Lina          |
| 13   | Maria Rosario Parra   | 79                             | 3-4PM              |                |                      |
| 14   | Yolima Ardila         | 45                             | 3-4PM              |                |                      |
| 15   |                       |                                |                    |                |                      |
| 16   |                       |                                |                    |                |                      |

Imagen 4. Entrega material trabajo en casa.



**Imagen 5. Actividad Recreativa**



**Imagen 6. Actividad Recreativa**



**Imagen 7. Actividad física adulto mayor**



**Imagen 8. Actividad física adulto mayor**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**  
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

7. Al no tomar la determinación de firmar el presente documento, asumo que no podré asistir de forma presencial a las instalaciones de la Universidad Santo Tomás y que tomaré dichas clases y/o desarrollaré las actividades de forma virtual.

**CONSENTIMIENTO /ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ACTIVIDADES PRACTICAS PRESENCIALES**

ACEPTO:

NOMBRE Y FIRMA: \_\_\_\_\_  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_

\*Para menores de edad

De acuerdo con lo anterior, manifiesto que conozco y acepto en mi calidad de Representante Legal las condiciones dispuestas en el presente documento derivadas de la actividad práctica a desarrollar y autorizo que mi hijo (a), asista de manera presencial a las instalaciones de la Universidad Santo Tomás.

ACEPTO:

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (PADRES-ACUDIENTE): \_\_\_\_\_  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_

1. He sido informado(a) y conozco los protocolos de salubridad implementados por la Universidad Santo Tomás en sus instalaciones con motivo de la Pandemia generada por el COVID 19 y en cumplimiento a las condiciones decretadas por el Gobierno Nacional y Distrital.

2. He sido informado(a), conozco y me comprometo a cumplir los requerimientos establecidos en el documento de recomendaciones para el desarrollo de actividades prácticas presenciales.

3. He sido informado(a) y comprendo las implicaciones individuales y colectivas que tiene cada uno de los protocolos implementados por la Universidad Santo Tomás, para el retorno seguro a las prácticas, los cuales me comprometo a cumplir de manera permanente.

4. He sido informado(a) y comprendo que, al tomar la determinación de manera libre de firmar este documento, asumo mi responsabilidad en seguir la totalidad de las indicaciones que sobre salubridad me sean dadas.

5. En caso de que por alguna razón incumpla los protocolos de bioseguridad establecidos, he sido informado(a) de que se me retirará de manera inmediata de la actividad académica, debiendo tomarla en forma virtual.

6. Con el fin de aclarar cualquier duda que se me presente, asistiré a la reunión vía Zoom, para la cual será citado(a) oportunamente. En caso de no asistir a dicha reunión, se asumirá como mi intención de no participar de las prácticas presenciales, las cuales, deberá tomar de manera virtual.

**Imagen 9. Consentimiento informado**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**  
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

7. Al no tomar la determinación de firmar el presente documento, asumo que no podré asistir de forma presencial a las instalaciones de la Universidad Santo Tomás y que tomaré dichas clases y/o desarrollaré las actividades de forma virtual.

**CONSENTIMIENTO /ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ACTIVIDADES PRACTICAS PRESENCIALES**

ACEPTO:

NOMBRE Y FIRMA: \_\_\_\_\_  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_

\*Para menores de edad

De acuerdo con lo anterior, manifiesto que conozco y acepto en mi calidad de Representante Legal las condiciones dispuestas en el presente documento derivadas de la actividad práctica a desarrollar y autorizo que mi hijo (a), asista de manera presencial a las instalaciones de la Universidad Santo Tomás.

ACEPTO:

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (PADRES-ACUDIENTE): Mireya Hernández  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 57 91 9 319  
FECHA: 27-03-2021

1. He sido informado(a) y conozco los protocolos de salubridad implementados por la Universidad Santo Tomás en sus instalaciones con motivo de la Pandemia generada por el COVID 19 y en cumplimiento a las condiciones decretadas por el Gobierno Nacional y Distrital.

2. He sido informado(a), conozco y me comprometo a cumplir los requerimientos establecidos en el documento de recomendaciones para el desarrollo de actividades prácticas presenciales.

3. He sido informado(a) y comprendo las implicaciones individuales y colectivas que tiene cada uno de los protocolos implementados por la Universidad Santo Tomás, para el retorno seguro a las prácticas, los cuales me comprometo a cumplir de manera permanente.

4. He sido informado(a) y comprendo que, al tomar la determinación de manera libre de firmar este documento, asumo mi responsabilidad en seguir la totalidad de las indicaciones que sobre salubridad me sean dadas.

5. En caso de que por alguna razón incumpla los protocolos de bioseguridad establecidos, he sido informado(a) de que se me retirará de manera inmediata de la actividad académica, debiendo tomarla en forma virtual.

6. Con el fin de aclarar cualquier duda que se me presente, asistiré a la reunión vía Zoom, para la cual será citado(a) oportunamente. En caso de no asistir a dicha reunión, se asumirá como mi intención de no participar de las prácticas presenciales, las cuales, deberá tomar de manera virtual.

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**  
PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

7. Al no tomar la determinación de firmar el presente documento, asumo que no podré asistir de forma presencial a las instalaciones de la Universidad Santo Tomás y que tomaré dichas clases y/o desarrollaré las actividades de forma virtual.

**CONSENTIMIENTO /ASENTIMIENTO INFORMADO PARA ACTIVIDADES PRACTICAS PRESENCIALES**

ACEPTO:

NOMBRE Y FIRMA: \_\_\_\_\_  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_

\*Para menores de edad

De acuerdo con lo anterior, manifiesto que conozco y acepto en mi calidad de Representante Legal las condiciones dispuestas en el presente documento derivadas de la actividad práctica a desarrollar y autorizo que mi hijo (a), asista de manera presencial a las instalaciones de la Universidad Santo Tomás.

ACEPTO:

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (PADRES-ACUDIENTE): Quely Paola Uzcátegui  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 40245143373  
FECHA: 24-03-2021

1. He sido informado(a) y conozco los protocolos de salubridad implementados por la Universidad Santo Tomás en sus instalaciones con motivo de la Pandemia generada por el COVID 19 y en cumplimiento a las condiciones decretadas por el Gobierno Nacional y Distrital.

2. He sido informado(a), conozco y me comprometo a cumplir los requerimientos establecidos en el documento de recomendaciones para el desarrollo de actividades prácticas presenciales.

3. He sido informado(a) y comprendo las implicaciones individuales y colectivas que tiene cada uno de los protocolos implementados por la Universidad Santo Tomás, para el retorno seguro a las prácticas, los cuales me comprometo a cumplir de manera permanente.

4. He sido informado(a) y comprendo que, al tomar la determinación de manera libre de firmar este documento, asumo mi responsabilidad en seguir la totalidad de las indicaciones que sobre salubridad me sean dadas.

5. En caso de que por alguna razón incumpla los protocolos de bioseguridad establecidos, he sido informado(a) de que se me retirará de manera inmediata de la actividad académica, debiendo tomarla en forma virtual.

6. Con el fin de aclarar cualquier duda que se me presente, asistiré a la reunión vía Zoom, para la cual será citado(a) oportunamente. En caso de no asistir a dicha reunión, se asumirá como mi intención de no participar de las prácticas presenciales, las cuales, deberá tomar de manera virtual.

**Imagen 10. Consentimiento informado**