



**Propuesta de un programa de actividades recreativas para modificar la
funcionalidad de la población de adultos mayores del centro de acopio
“Carapungo”**

Obando Páez, María Luisa

Vicerrectorado de Investigación, Innovación y Transferencia de Tecnología

Centro de Posgrados

Maestría en Recreación y Tiempo Libre

Trabajo de titulación, previo a la obtención del título de Magíster en Recreación y

Tiempo Libre

Msc. Cabezas Flores, Mónica Mercedes

13 de agosto de 2020



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS ESPE MARIA LUISA OBANDO.docx (D100815831)
Submitted: 4/6/2021 11:21:00 PM
Submitted By: orcarrasco@espe.edu.ec
Significance: 9 %

Sources included in the report:

dcba2c979424bae03af9ca83b36f17b578778de5.docx (D74963704)
CARRERA BATALLAS, CHRISTIAN PATRICIO.Tesis.docx (D79671636)
7ccfe235f5ecdf7127c24651b3414e824c07ba62.html (D89239403)
13d519b4b48a4502f61c8556cd7d233f7cb93288.docx (D77705542)
TESIS FINAL CRISTIAN TENORIO 12 NOVIEMBRE.docx (D58728197)
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/2899/1/TESIS%20MORENOLAYA.pdf>
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1017/1/UNACH-EC-CUL.FIS-2014-0001.pdf>
<http://rc.upr.edu.cu/bitstream/DICT/2299/1/MARIA%20VICTORIA%20HERNANDEZ%20PEREZ.pdf>
<https://docplayer.es/80545374-Titulo-calidad-de-vida-a-traves-de-actividades-fisicas-y-recreativas-en-el-centro-de-adultos-mayores-changaimina-canton-gonzanama.html>
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4040/1/UPSE-TOD-2015-0119.pdf>
<https://docplayer.es/95816594-Universidad-nacional-de-loja.html>
<https://www.monografias.com/trabajos82/juegos-actividades-adulto-mayor/juegos-actividades-adulto-mayor2.shtml>
<https://repositorio.uho.edu.cu/jspui/bitstream/uho/2818/1/Tesis%20Gilberto%20Popa%20Reina.pdf>
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/2278/1/T-UTC-3429.pdf>
<https://repositorio.uho.edu.cu/jspui/bitstream/uho/3404/1/MARIELA%20VALLE.pdf>

Msc. Cabezas Flores, Mónica Mercedes
Directora



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE
TECNOLOGÍA

CENTRO DE POSGRADOS

Certificación

Certifico que el trabajo de titulación, **Propuesta de un programa de actividades recreativas para modificar la funcionalidad de la población de adultos mayores del centro de acopio “Carapungo”** fue realizado por la señorita **Obando Páez, María Luisa**, el mismo que ha sido revisado y analizado en su totalidad, por la herramienta de verificación de similitud de contenido; por lo tanto cumple con los requisitos legales, teóricos, científicos, técnicos y metodológicos establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, razón por la cual me permito acreditar y autorizar para que lo sustente públicamente.

Sangolquí, 13 de agosto de 2020

Msc. Cabezas Flores, Mónica Mercedes
Directora

C.C.1707961098



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE
TECNOLOGÍA

CENTRO DE POSGRADO

Responsabilidad De Autoría

Yo **Obando Páez, María Luisa**, con cedula de ciudadanía **Nro. 1719886077**, declaro que el contenido, ideas y criterios del trabajo de titulación: **“Propuesta de un programa de actividades recreativas para modificar la funcionalidad de la población de adultos mayores del centro de Acopio “Carapungo”**, es de mi autoría y responsabilidad, cumpliendo con los requisitos legales, teóricos, científicos, técnicos, metodológicos establecidos por la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, respetando los derechos intelectuales de terceros y referenciando las citas bibliográficas.

Sangolquí, 13 de agosto del 2020

Obando Páez, María Luisa
C.C: 1719886077



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y TRANSFERENCIA DE
TECNOLOGÍA

CENTRO DE POSGRADO

Autorización de Publicación

Yo **Obando Páez María Luisa**, con cedula de ciudadanía **Nro. 1719886077**, autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar el trabajo de titulación: **“Propuesta de un programa de actividades recreativas para modificar la funcionalidad de la población de adultos mayores del centro de Acopio “Carapungo”, en el Repositorio Institucional, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi responsabilidad.**

Sangolquí, 13 de agosto del 2020

Obando Páez, María Luisa
C.C: 1719886077

Dedicatoria

Dedico este trabajo de titulación a mi madre quien me ha apoyado y dedicó su tiempo y paciencia durante toda mi vida y más aún durante el desarrollo de mi maestría.

En segundo lugar, dedico esta Tesis a mis hijos quienes me han apoyado y dado ánimos cuando parecía que esta investigación no llegaba a más. Por la motivación que me ayudó a conseguir mis objetivos.

A mis amigas/os, familiares y demás que son pilar fundamental de mi vida. Y por supuesto a mi tutora que recorrió conmigo este largo camino.

Siempre les estaré eternamente agradecida.

Obando Páez, María Luisa

Agradecimientos

Agradezco a mi madre que han sido la fortaleza, apoyo y felicidad durante mi vida. Me ha enseñado lo valioso de una familia, el amor y enseñanzas impartidas, agradezco por cada minuto a su lado. Gracias por darme una herramienta con la cual puedo defenderme en la vida.

Gracias a los maestros que han depositado en mí conocimientos, que a través de sus enseñanzas lograron transmitir las ganas de superarme y construirme un nuevo futuro, agradezco a esos maestros que no solo fueron maestros sino amigos.

¡Infinitas gracias por estar en mi camino!

Obando Páez, María Luisa

Índice

Propuesta de un programa de actividades recreativas para modificar la funcionalidad de la población de adultos mayores del centro de acopio “Carapungo”	1
Urkund.....	2
Certificación.....	3
Responsabilidad De Autoría	4
Autorización De Publicación	5
Dedicatoria	6
Agradecimientos.....	7
Índice	8
Índice de tablas	11
Índice de figuras	12
Resumen.....	13
Abstract.....	14
Capítulo I.....	15
Antecedentes	15
Planteamiento del problema	18
Formulación del Problema	20
Objetivos.....	21
Objetivo General del proyecto	21
Objetivos específicos del proyecto	22
Justificación, importancia y alcance del proyecto	22
Hipótesis de investigación.....	24
Variables de Investigación.	24
Operacionalización de las variables	24

	9
Capítulo II.....	26
Marco Teórico	26
Cambios evolutivos por el proceso de envejecimiento en el adulto mayor.	26
Adulto mayor y envejecimiento	27
Los principales temores psicológicos del adulto mayor:.....	28
Generalidades sobre Funcionalidad en el adulto mayor.....	31
Las actividades recreativas aplicadas en el adulto mayor.....	33
Fundamentos teóricos- metodológicos de la estrategia.....	33
Funciones de la Recreación Física:.....	33
Capacidades físicas de acuerdo a la ontogénesis motora del adulto mayor.....	37
Capacidades tempranas razones fisiológicas:	38
Capacidades tardías razones fisiológicas:.....	39
Capacidades neutras razones fisiológicas.....	40
Capítulo III.....	41
Metodología	41
Tipos de investigación	41
Métodos y técnicas de investigación.....	41
Población y muestra.	42
Recolección de la Información.	43
Capítulo IV	44
Propuesta.....	44
Introducción de la propuesta.....	44
Objetivos.....	44
Objetivo General del proyecto	44
Objetivos específicos del proyecto	44

	10
Etapas, fases y acciones	45
Etapa de diagnóstico	48
Etapa de planificación	50
Acciones.....	50
Presupuesto y financiamiento.....	51
Factibilidad operativa y tecnológica	51
Etapa de implementación	51
Etapa de evaluación	54
Capítulo V	59
Resultados de la investigación	59
Valoración de la pertinencia de la estrategia.....	59
Resultados pre experimentales.....	60
Comprobación de hipótesis.....	66
Capítulo VI	71
Conclusiones y recomendaciones	71
Conclusiones	71
Recomendaciones	71
Bibliografía	73

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de V1 “Programa recreativo”	24
Tabla 2 Operacionalización de V2 “Funcionalidad”	25
Tabla 3 Capacidades físicas	38
Tabla 4 Acciones	50
Tabla 5 Presupuesto.....	51
Tabla 6 Tabla de Actividades.....	52
Tabla 7 Actividades 2.....	53
Tabla 8 Valores Rikili y Jones	55
Tabla 9 Edades.....	55
Tabla 10 Resultados pretest SFT.....	56
Tabla 11 Pruebas pre experimentales.....	60
Tabla 12 Resultados comparativos postest SFT	61
Tabla 13 Resultados pos-test rendimiento inferior SFT.....	62
Tabla 14 Resultados pos-test mantiene su funcionalidad SFT	63
Tabla 15 Resultados pos-test disminuye su funcionalidad SFT.....	63
Tabla 16 Cuadro comparativo general.	64
Tabla 17 Actividades de adulto mayores de 13-14/ 15-16/ 17-18/19-20/ 21 con medición de baremos de 1-5 siendo 1 malo y 5 excelente.....	64
Tabla 18 Actividades de adulto mayores de 14-15/ 16-18/ 19-21/22-24/ 25.....	65
Tabla 19 Actividades de adulto mayores de 10-12 /13-14/ 15-17/18-20/ 21	65
Tabla 20 Actividades de adulto mayores de 10-12 /13-14/ 15-17/18-20/ 21	65
Tabla 21 Respuesta final sin mejoría	65
Tabla 22 Respuesta final con mejoría media.....	66
Tabla 23 Respuesta final con mejoría alta	66

Índice de figuras

Figura 1 <i>Resultados Fuerza tren inferior</i>	57
Figura 2 <i>Resultados Fuerza tren superior</i>	57
Figura 3 <i>Resultados ida y vuelta</i>	58
Figura 4 <i>Resultados caminata</i>	58
Figura 5 <i>Relación entre posttest y pretest</i>	66
Figura 6 <i>Relación entre post-test y pre-test fuerza interior</i>	67
Figura 7 <i>Relación entre post-test y pre-test ida y vuelta</i>	68
Figura 8 <i>Relación entre post-test y pre-test caminata</i>	68
Figura 9 <i>Adultos mayores realizando actividades de tren superior</i>	69
Figura 10 <i>Adultos mayores realizando actividades de tren superior e inferior</i>	69
Figura 11 <i>Adultos mayores realizando actividades de tren superior</i>	70

Resumen

El siguiente trabajo de investigación busca mediante la aplicación de un programa de actividades recreativas lograr modificar la funcionalidad de la población de adultos mayores del Centro de Acopio "Carapungo". El objetivo general de este trabajo investigativo consistirá en determinar los niveles de funcionalidad en el adulto mayor del Centro de Acopio "Carapungo". La investigación se fundamentó en el modelo mixto (cualitativo y cuantitativo), y se basará en datos tomados del sector bajo el procedimiento de la observación del comportamiento de los adultos mayores y datos bibliográficos de estudios antecedentes, además del esquema de un cuestionario y entrevistas estructuradas de preguntas cuyos resultados permitirán encontrar las determinantes y componentes de la funcionalidad de los adultos mayores. La población de adultos mayores del Centro de Acopio "Carapungo" y la muestra se consideró de tipo intencional estableciendo en el grupo completo la relación de 52 adultos mayores comprendidos en edades de 60-70 años, los cuales serán segmentados en edades de 60-64 y de 65-70 años. Los métodos que se emplearan en la investigación son: Preexperimental y experimental, comparativo, analítico- sintético y la utilización del método científico. Los resultados obtenidos representan que el mayor nivel de funcionalidad en adultos mayores del Centro de Acopio "Carapungo", se da mediante actividades recreativas logran menor dependencia para la satisfacción personal

Palabras clave:

- **FUNCIONALIDAD.**
- **ACTIVIDADES RECREATIVAS.**
- **TEST**
- **ADULTO MAYOR**

Abstract

The following research work seeks to modify the functionality of the elderly population of the “Carapungo” Collection Center through the application of a recreational activities program. The general objective of this research work will be to determine the levels of functionality in the elderly at the “Carapungo” Collection Center. The research was based on the mixed model (qualitative and quantitative) and will be based on data taken from the sector under the procedure of observing the behavior of older adults and bibliographic data from background studies, in addition to the outline of a questionnaire and structured interviews of questions whose results will allow to find the determinants and components of the functionality of the elderly, and justify the proposal raised in this program. The population of older adults of the “Carapungo” Collection Center and the sample was considered intentional, establishing in the entire group the relationship of 52 older adults aged 60-70 years, which will be segmented into ages 60-64 and 65-70 years. The methods that will be used in the investigation are pre-experimental and experimental, comparative, analytical-synthetic and the use of the scientific method. The results obtained represent that the highest level of functionality in older adults at the “Carapungo” Collection Center, occurs through the use of recreational activities that allow achieving less dependency to satisfy their needs.

Keywords:

- **FUNCTIONALITY.**
- **RECREATIONAL ACTIVITIES.**
- **TEST**
- **ELDERLY**

Capítulo I

Antecedentes

En nuestro país diferentes instituciones brindan asistencia al adulto mayor tanto médica como de actividad física y recreativa, la Secretaria del Deporte a través de su Proyecto Actividades Físicas Rítmicas y Recreativa; para ésta institución el proyecto tiene como objetivo dar respuesta a los compromisos internacionales de desarrollar políticas que contribuyan a incrementar los niveles de funcionalidad, así como la obligación del Estado ecuatoriano de proteger, promover y coordinar acciones para mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población, el proyecto busca la utilización del buen uso del tiempo libre, involucrando en su accionar a grupos de atención prioritaria: personas con discapacidad, personas con enfermedades catastróficas en el adultos mayor.

Nuestra sociedad está envejeciendo, ese es un tema muy claro en la actualidad, a nivel mundial y nacional cada vez aumenta la población adulta mayor, según datos del INEC en su encuesta que nos indica que los adultos mayores mediante la actividad física ha demostrado su incidencia en diversos aspectos de la vida tanto físicos, psíquicos y sociales y la recreación a través de diferentes programas tanto públicos como privados ha generado cambios en los estilos de vida de las personas mayores, con un disminución en su grado de actividad física puede conducirles de un estado de independencia funcional a uno de incapacidad o fragilidad para realizar sus labores cotidianas, necesitando la asistencia para llevarlas a cabo.

En el 2020 Quito será el cantón más poblado del país con 2'781.641 habitantes, actualmente, la capital con 2'644.145 personas, ocupa el segundo lugar después de

Guayaquil (2'644.891 habitantes), según las proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Actualmente en la ciudad, es decir, sin contar las parroquias, la población es de 1'911.966 personas, la cifra de mujeres representa el 51,7% de adultos mayores mientras que los hombres es 48,3%. Los chullas representan el 45,3% de la población mientras que los chagras y foráneos el 54,7%. Que son adultos mayores que residen en la ciudad.

Como profesional de la recreación y promotores de salud y viéndolo desde un enfoque social a través de las actividades lúdico recreativas nos planteamos inquietudes: cómo podemos mantener la funcionalidad de los adultos mayores, como lograr que sigan siendo independientes y activos, como mejorar la funcionalidad, como evaluar a un adulto y prescribir actividad dependiendo de su estado funcional, que ejercicios serían los más indicados para evaluar diferentes aspectos de fuerza, resistencia, etc. En adultos mayores de nuestra comunidad, qué ejercicios serían los más fáciles de realizar para hacer las mediciones sin contar con demasiados recursos para llevarlos a cabo, como realizar los test para medir diferentes capacidades físicas y según los resultados descubrir en que estamos fallando y con la planificación recreativa complementar esos aspectos para lograr una mejor funcionalidad e independencia a mayor plazo.

El envejecimiento es un proceso complejo y variado que depende no sólo de causas biológicas, sino también de las condiciones sociales de vida y una serie de factores de carácter material y ambiental. Por eso, es rasgo característico de la sociedad, la conservación de la salud y la capacidad de trabajo.

La vejez es un proceso de transformación, que conlleva a la persona a sufrir cambios no sólo biológicos, sino a nivel psicológico y social.

Aunque no todas las personas envejecen de la misma forma la evidencia científica describe que la calidad de vida y la funcionalidad durante la vejez, están directamente relacionados con las privaciones que se han tenido durante la infancia, adolescencia y edad adulta. Los estilos de vida, y geografía en los que se han vivido, la exposición a factores de riesgo, las posibilidades de acceso a la educación a promoción de la salud en el transcurso de la vida, constituyen aspectos importantes al momento de evaluar la calidad de vida y funcionalidad del adulto mayor (Delgado, 2007) Uno de los graves problemas con que se enfrenta el mundo hoy en día es lograr el envejecimiento saludable. A menos que las sociedades sepan adaptarse, la transición demográfica tendrá una enorme repercusión en la economía, la sanidad, el desarrollo social y los sistemas asistenciales. En consecuencia, es necesario acrecentar los conocimientos acerca de la promoción de la buena salud a lo largo de la vida para así fomentar el envejecimiento saludable y en actividad (Organización Mundial de la Salud, 2012). Por tanto, el envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen, incluyendo aquellas personas frágiles, con discapacidad o que necesitan asistencia. (Ladinez, Contreras, & Castro, 2017)

Las concepciones respecto a los componentes del proceso de promoción de la salud y su influencia en el adulto mayor destacan indistintamente los aspectos biológicos, psicológicos o sociales, sin considerarlos de manera integral, sino aisladamente como una suma de cualidades; y las acciones para atenderlas también son diversas, así como los resultados.

Según investigaciones que se han realizado, se constata el proceso de envejecimiento modifica la inserción de los adultos mayores en el contexto social, lo que está relacionado con sus experiencias de la vida y al nuevo significado que le atribuyen

a los objetos y fenómenos de la realidad; no obstante, estas personas pueden desarrollar actividades similares a las que ejecutaban en etapas anteriores, la diferencia radica en la disminución de algunas capacidades motrices y en el rol que estén dispuestos a asumir en su entorno social.

Los factores que afectan y conllevan a la vejez; son inducidos por cambios a nivel cardiovascular, respiratorios, motriz, metabólicos entre otros; que a su vez disminuyen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de estos adultos mayores, reduciéndose así mismo sus habilidades y funcionalidades.

Al realizar un análisis del incremento sostenido de la población de adultos mayores durante los últimos años y al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, como elemento agregado, es necesario encontrar una vía que permita orientar a las personas para que alcancen un envejecimiento activo.

Como respuesta a numerosos factores que se conjugan para sustentar una mayor esperanza de vida, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) consideró elaborar políticas generales que beneficien de manera directa las condiciones de vida de estas personas. Se destacan los programas emprendidos a nivel mundial por la Organización de Naciones Unidas para la Educación y la Ciencia (UNESCO) en las áreas de la cultura, la educación, la práctica sistemática de actividades físicas, con el fin de favorecer a las funcionalidades del adulto mayor.

Planteamiento del problema

El envejecimiento de la población es un fenómeno de gran relieve en la sociedad contemporánea, el cual debe abordarse desde la orientación, prevención, e intervención, pues la persona que envejece requiere de ayuda para conservar la propia funcionalidad para que haya una tranquilidad tanto emocional como psicológica, y social.

El envejecimiento no es sinónimo de una vida sedentaria y rutinaria, al contrario, envejecer puede ser una etapa llena de vitalidad, si así se lo proponen, para ello se deben romper con los falsos mitos y creencias que ser anciano le impide realizar actividades divertidas, recreativas y sociales, lo cual ofrece un marco para que las personas mayores tengan un lugar donde socializarse, entretenerse y sentirse vivos.

Nuestra sociedad está en plena evolución y los temas que más preocupan van variando en relación con sus necesidades e intereses.

De ahí la necesidad de seguir fomentando la participación de las personas adultos mayores en actividades que no solo los estimulen desde el punto de vista físico, sino también psicológico y social para mejorar con ello su funcionalidad, en lo cual es importante el papel que desempeña la comunidad y su labor en la incorporación y desarrollo de actividades recreativas.

La SFT es muy completa: Los test que componen la batería recogen el mayor número de componentes de los fitness asociados con la independencia funcional, mientras que otras baterías realizadas para valorar a los mayores se centran únicamente en algún componente concreto.

La SFT puede realizarse en personas con diferentes edades entre 60 y 94 años de edad y niveles de capacidad física y funcional ya que esta batería cubre un amplio rango de capacidad funcional, desde los más frágiles.

Dentro de sus beneficios inmediatos en el aspecto físico se encuentran los mayores niveles de auto - eficacia, control interno, mejoría en los patrones de sueño, relajación muscular entre otros de esta forma las personas que se mantienen físicamente activas tienden a tener actitudes más positivas en el trabajo, están en mejor estado de salud y tienen mayor habilidad para lidiar tensiones.

De forma general se podría decir que el juego y las actividades recreativas, en la

tercera edad, son importantes agentes socializadores, que permiten la interacción con los otros, disfrutar de prácticas grupales y motivar el actuar de cada uno. Los docentes deben desarrollar la recreación como una alternativa en la adaptación del proceso de envejecimiento teniendo en cuenta las necesidades e intereses de la población anciana y respetar los cambios que puedan darse en el ámbito biológico, psicológico y social para lograr una vejez feliz y productiva.

Desde el punto de vista investigativo son múltiples los trabajos a nivel internacional orientados a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores a partir de las actividades físico-recreativas entre las que se pueden destacar (Bayarre, Pérez, & Menéndez, 2011), sin embargo, se requiere de realizar propuestas que exploren al máximo el entorno comunitario en que reside el adulto mayor, aprovechar sus potencialidades y los diferentes proyectos de sus instituciones, donde se tengan en cuenta sus necesidades, posibilidades y las propias potencialidades de este contexto para mejorar su funcionalidad.

Formulación del Problema

Para poder realizar un desarrollo investigativo más amplio formularemos el siguiente problema ¿Cuáles son las limitaciones funcionales que existen en las personas adultas mayores del Centro de Acopio Carapungo

Con el propósito de determinar el estado de esta temática en el Centro de Acopio Carapungo se realizó un diagnóstico con el empleo de métodos como la observación científica, encuesta y entrevista pudiéndose determinar las siguientes limitaciones:

- Limitada planificación de actividades recreativas para una mejor funcionalidad de los adultos mayores, las realizadas no son sistemáticas, ni responden a los

gustos, preferencias, necesidades y características de estos.

- Poca participación de las personas adultas mayores en las actividades recreativas que se desarrollan en el centro de acopio Carapungo.
- Insuficientes conocimientos sobre la importancia de las actividades recreativas para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores.
- Insuficientes conocimientos de las personas que laboran en el centro para elaborar y desarrollar actividades recreativas para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores.
- Las actividades que realizan en el Centro de Acopio Carapungo no son específicas para la funcionalidad y la necesidad que existe en cada uno de los adultos mayores.
- No existe un vínculo armónico entre la familia, institución y factores de la comunidad para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores mediante las actividades recreativas.
- Falta de información y poco interés sobre los adultos mayores que existen en el sector.

A partir de las insuficiencias declaradas se determinó el siguiente problema científico: ¿Cómo medir y modificar la funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo?

Objetivos

Objetivo General del proyecto

Elaborar un programa de actividades recreativas para modificar la funcionalidad de la población de adultos mayores que asisten al Centro de Acopio Carapungo.

Objetivos específicos del proyecto

- Diagnosticar el estado actual de la funcionalidad que presentan los adultos mayores mediante diferentes Test en establecimientos del Centro de Acopio Carapungo.
- Determinar los componentes y relaciones que conforman la estrategia físico-recreativa para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores.
- Determinar las principales actividades recreativas, basadas en aspectos teóricos y metodológicos que sustentan el progreso de la funcionalidad de los adultos mayores.
- Diseñar un programa recreativo que ayude a mejorar de manera óptima la funcionalidad en los adultos mayores.
- Ejecutar las diferentes actividades recreativas específicas para mejorar la funcionalidad del adulto mayor.
- Valorar la pertinencia y funcionalidad de la estrategia y el trabajo recreativo realizado, para determinar si hay una mejor funcionalidad en los adultos mayores.

Justificación, importancia y alcance del proyecto

Según el Plan de Desarrollo (2017-2021), los adultos mayores representan el 7.04% de la población total, por lo que se precisa el fortalecimiento de las estrategias para brindar una mayor protección y garantizar una atención prioritaria. Con lo anteriormente expuesto es necesario buscar alternativas que apoyen al fortalecimiento de este sector vulnerable.

Si bien los fenómenos del envejecimiento en nuestro país no se encuentren tan acentuadas como en países desarrollados es probable que nuestros adultos mayores

cada vez realicen más demandas, las cuales de no verse satisfechas provocará que las condiciones de vida disminuyan y provoquen mayores tensiones.

Por ello, la actividad física se convierte en un paliativo al avance del envejecimiento, teniendo un efecto positivo para el organismo a lo largo de toda la vida de los seres humanos. Ayuda a mantenerse en forma, a mejorar los niveles de salud y la funcionalidad.

Para (Sánchez, 2010) es una meta trascendental en la práctica de actividades recreativas la reducción de los problemas de salud en la tercera edad dependiente de las emociones, que afectan directamente su estado anímico.

Según las investigaciones de (Rodes & Guardia, 1987) la práctica de actividades recreativas al realizarlas con mayor frecuencia incrementa la independencia funcional y mental de estas personas, y ayudan a prevenir enfermedades. Los adultos mayores del Centro de Acopio de Carapungo por ser personas en situación de riesgo requieren un mejoramiento tanto en su percepción de la actividad física.

La promoción de actividades recreativas en los adultos mayores es indispensable para disminuir los efectos del envejecimiento y preservar la capacidad funcional del anciano. Estas actividades deberán estar ligadas al espacio y al profesional designado para de esta manera permitir un impacto positivo al apoyo de la sociedad.

Es ahí donde surge la importancia de la recreación como herramienta fundamental para lograr mejorar la funcionalidad de los adultos mayores del centro de Acopio Carapungo a partir de aplicación de un programa de actividades. Este estudio ayudará a comprender a la sociedad que la recreación no debe hacerse de una manera empírica sino más bien requiere de planificación y estudios previos, los cuales mediante una evaluación continua podrán alcanzar los objetivos propuestos satisfactoriamente.

Hipótesis de investigación

Adultos mayores que participan en un programa de actividades recreativas mejoran su Funcionalidad, logran mayor independencia para satisfacer sus Necesidades Funcionales Básicas y cambios positivos en su Estado de Salud, al compararlos con adultos mayores que no participan de este tipo de programa.

Variables de Investigación.

Operacionalización de las variables

- **Variable dependiente:** Programa recreativo
- **Variable independiente:** Funcionalidad

Variable dependiente: Programa recreativo

Variable independiente: Funcionalidad

Tabla 1

Operacionalización de V1 "Programa recreativo"

Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Conjunto de actividades dirigidas para mejorar las necesidades de movimiento del ser humano para obtener como resultado final: salud, alegría y satisfacción, de aquí podemos inferir la importancia que representan para la sociedad.	Dimensiones de la recreación.	AREA MANUAL	Test de condición física: Senior Fitness Test
	Juegos	• Damas chinas	Guía de observación
	Artesanías	• Origami	Encuestas
	Música	• Pintura	Entrevistas
	Bailes	• Juego de cartas.	Indicadores de evaluación.
	Literaturas Idiomáticas y afines.	AREA FÍSICA	Aula
	Actividades recreativas de índole social.	• Caminatas	Radio
	Actividades de servicio a la Comunidad.	• Paseos	Papel crepe
	Actividades al aire libre (campamentos, pasadías, giras, etc.).	• Baile tradicional	Cuentos
	Pasatiempos ("hobbies")	• Canto	Tijeras
		AREA SOCIAL	Goma
		• Motivación	
		• Autoestima	
		• Satisfacción	
		• Relaciones interpersonales	

Tabla 2
Operacionalización de V2 “Funcionalidad”

Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos
Desde una perspectiva funcional, un adulto mayor sano es aquel capaz de enfrentar el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal.	Capacidades condicionales	Senior Fitness TEST (SFT)	Guía de observación
	Fuerza: capacidad de llevar una serie de gestos técnicos con el mayor grado de intensidad posible.	Levantarse, pararse Equilibrio dinámico Agilidad Fuerza	Encuestas Entrevistas Pre experimental Cinta métrica Cinta adhesiva
	Resistencia: es la posibilidad de soportar una determinada carga exhibiendo un grado ínfimo de fatiga.	Tren superior, tren inferior. Aeróbica.	Sillas Mancuernas de diferente peso. Cronómetro
	Velocidad: desarrollo de buenos reflejos.		Tabla Papel Bond Esferos
	Flexibilidad: es la suma de la elasticidad muscular y la movilidad de las articulaciones.		

Capítulo II

Marco Teórico

Cambios evolutivos por el proceso de envejecimiento en el adulto mayor.

El envejecimiento ha sido analizado desde diferentes perspectivas. (Hoyl, 2003) considera que se caracteriza por ser un proceso biológico, que acontece en todo ser vivo con el paso del tiempo.

(Serantes, 2015) lo aprecia como aquella situación en la que se manifiesta una evidente disminución de la capacidad para mantener la homeostasis y desde el punto de vista funcional, cuando aparece el 60% de las modificaciones fisiológicas atribuibles a la edad.

Otros autores consideran que no depende solo de causas biológicas sino, también, de otros factores, tal es el caso de (Alvarez, 2011) quien considera que el envejecimiento debe considerarse como el deterioro progresivo de las funciones orgánicas del adulto, lo que implica la disminución de la capacidad de adaptación en un ambiente dinámico y termina, finalmente, con la muerte.

Para (Guitart, 2007) el envejecimiento es un proceso universal, continuo, irreversible, dinámico, progresivo, declinante y heterogéneo y, hasta el momento, inevitable; en el que ocurren cambios biopsicosociales resultantes de la interacción de factores genéticos, sociales, culturales, del estilo de vida y de la presencia de enfermedades.

Como se puede apreciar a partir del análisis de las definiciones de los autores mencionados, el envejecimiento es un proceso que no solo depende de causas biológicas, sino también, de las condiciones psicosociales en las que se desarrollan las personas, es por ello que resulta muy importante el estudio y propuestas de alternativas para lograr una vejez saludable desde el punto de vista físico y psicosocial.

Es necesario entender que los cambios evolutivos abarcan tres parámetros fundamentales en aspectos físicos, sociales y psicológicos, por ende en el aspecto físico con el transcurso de los años se pierde la capacidad del tren inferior y la coordinación lo cual provoca que se produzcan accidentes constantes por la falta de equilibrio provocando que las reuniones sociales e incluso el salir de casa sea un obstáculo para los adultos mayores, provocando de esta manera depresión y falta de socialización.

Adulto mayor y envejecimiento

El adulto mayor se encuentra en la etapa de vida que comienza alrededor de los 60 años hasta el momento de la muerte, también se identifica esta etapa con el término de tercera edad, vejez, senectud o ancianidad (Caballos, 2005)

Para (Sánchez, 2010) la etapa del adulto mayor debe interpretarse como el período que media entre los 60 y 80 años; señalan, además, que a partir de los 80 años se acepta la existencia de una denominada cuarta edad.

En 1994 las Naciones Unidas fijó en 65 años la edad de ingreso en la tercera etapa que se denominó la "tercera edad".

En ese mismo año la Organización Panamericana de la Salud, ajustó la edad de 65 años y más para considerar a la persona en la categoría de adulto mayor.

En tanto, la (Organización Mundial de la Salud, 2012) fijó como adultos mayores a las personas de más de 60 años, para quienes viven en países en vías de desarrollo, y de 65 años, a los que viven en países desarrollados.

El envejecimiento produce cambios en los diferentes sistemas del organismo que resulta importante tomar en consideración (Viñas, 2002) señala que, de manera general, los adultos mayores padecen de múltiples enfermedades como artritis, osteoporosis, sacro lumbalgia, diabetes mellitus, hipertensión arterial, gastritis, tensión

emocional, obesidad, estrés, entre otras, de ahí que, las enfermedades infecciosas son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en los ancianos. A esto se asocia el aumento de la susceptibilidad, mayor incidencia de procesos malignos y la disminución de la competencia inmunitaria asociada a la edad.

(Rodes & Guardia, 1987) plantean que el funcionamiento de los analizadores, se aprecia la disminución de la agudeza de la visión, de la calidad auditiva, de la capacidad olfativa y la alteración en la percepción de sabores.

Desde el punto de vista psicológico se observa la necesidad y los esfuerzos por lograr la adaptación al medio, dado por factores perceptivo-motores: percepción del propio cuerpo; percepción espacial como la situación, la dirección o la orientación; percepción temporal, como la duración o el ritmo; reconocimiento del entorno físico y desenvolvimiento en el medio social. Los rasgos de la personalidad del adulto mayor se caracterizan por una tendencia disminuida de la autoestima, las capacidades físicas, mentales, estéticas y de rol social.

Los principales temores psicológicos del adulto mayor:

1. Temor a la muerte.
2. Violencia intrafamiliar.
3. Pérdida de roles sociales.
4. Dificultad en la comunicación.
5. Pérdida de familiares y amigos.
6. Sentimientos de soledad y aislamiento social.
7. Inadaptación a la jubilación y a la enfermedad.

En esta edad es perceptible un descenso paulatino de la capacidad de movimiento y con ello, su condición física. En las personas comprendidas en esta edad,

se presenta una atrofia evidente de la actividad motriz, que puede calificarse de rasgo esencial en el envejecimiento. El envejecimiento activo es la habilidad de las personas mayores para mantenerse activos, incluye todo tipo de actividades que favorecen las relaciones interpersonales.

Para (Burgos, 2001) el envejecimiento muscular se caracteriza por una mayor fatigabilidad. Al llegar a la vejez, este fenómeno, se traduce en una disminución del volumen de los grandes grupos musculares y se manifiesta en la reducción de la capacidad contráctil y la acusada afectación del tono y la elasticidad muscular.

Durante la tercera edad se acentúan los procesos degenerativos presentándose de manera muy heterogénea, pero afectando en mayor o menor medida los cambios estructurales o modificaciones biológicas que influyen en la personalidad y en el rendimiento de estos individuos, ellas son:

- a) Cambio de apariencia.
- b) Modificaciones de las estructuras pilosas: canicie y calvicie.
- c) Las glándulas sudoríparas se atrofian, lo que obstaculiza el proceso normal de sudoración y por lo tanto se tolera menos el calor. Al tener circulación periférica con menor regulación, tolera menos el frío.
- d) Ocurren alteraciones en la motricidad, ya que hay disminución de fuerza y aumento de grasas, los movimientos se vuelven más lentos, los músculos se fatigan fácilmente y se recuperan de forma más lenta.
- e) Osteoporosis.
- f) Aumento de las cifosis fisiológicas.
- g) Disminución de las capacidades respiratorias.

- h) Al disminuir la actividad, el cuerpo necesita nutrientes, pero como los hábitos alimenticios no cambian, suelen aumentar de peso.
- i) Cambios de los porcentajes corporales, aumento del porcentaje graso, disminución de la masa muscular y disminución de la cantidad de agua.
- j) Con la edad se reduce la capacidad contráctil del músculo cardíaco, lo que hace que no toleren las frecuencias cardíacas altas.
- k) Metabólicamente hay alteraciones como la tolerancia a los niveles de glucosa, que es menor. La actividad tiroidea puede estar disminuida, lo que hace que tolere menos las alteraciones de la temperatura.
- l) Hay cambios en el tejido colágeno, que hace que los tendones y ligamentos aumenten su dureza o rigidez, por lo que son más propensos a lesiones asociadas al esfuerzo excesivo.
- m) Se presenta pérdida del peso cerebral, con disminución de mielina y del número de neuronas, el tiempo de reacción y regulación motora es más lento con respecto a los jóvenes, lo que hace que sean menos coordinativos.
- n) La actividad física declina con la edad. Gran parte es por lo biológico, pero la otra parte es por la reducción de la actividad.
- o) Investigaciones recientes han demostrado que la práctica física regular incrementa la habilidad del adulto mayor en sus quehaceres diarios, reduce los riesgos de enfermedades coronarias y baja la tasa de mortalidad.
- p) Algunas de las actividades promotoras del envejecimiento activo son: la estimulación cognitiva, el estímulo de relaciones interpersonales (socialización), el pensamiento y la actitud positiva, el control del estrés, la resiliencia, la percepción del control de lo que uno hace y la autonomía en la vejez. (Bayarre,

Pérez, & Menéndez, 2011) Todas estas condiciones son apoyos a la longevidad y el envejecimiento saludable.

El proceso de envejecimiento se hace más evidente en esta etapa, se producen muchos cambios físicos, sin embargo es un período en que la vida puede ser una etapa que se viva a plenitud, libre de stress innecesario si se adopta un programa y estilo de vida acorde a las condiciones y posibilidades individuales, se contrarrestan los mitos y visiones negativas que impiden la participación en actividades estimulantes de variados intereses y la motivación para implicarse en diversas actividades físicas y sociales, conservando así una visión optimista de la vida y una autoestima positiva.

Las alteraciones que se producen en el adulto mayor, como se puede apreciar, provocan discapacidad motora, representando una reducción de la capacidad funcional de forma temporal o permanente que compromete su integración social; sin embargo, ello puede ser atenuado si se desarrollan actividades físico-recreativas de forma sistemática con una correcta planificación y dosificación, lo que incidirá en una mejoría no solo de la condición física, sino en el estado emocional y las relaciones sociales.

Generalidades sobre Funcionalidad en el adulto mayor

El interés por la funcionalidad en el desarrollo social del hombre moderno data de tiempos inmemorables, sin embargo, la aparición del concepto y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente.

El término aparece por primera vez divulgado en la revista monográfica de EEU *Social Indicators Research*, en 1974 y en *Sociology Abstract* en 1979, que contribuyó a la difusión teórica y metodológica. En los años 80 el término tiene un despegue importante en la investigación científica.

Sin embargo, son muchos los autores que consideran la funcionalidad en el adulto mayor aparece como objeto de estudio de la Psicología, por ser un componente central del bienestar, que está muy relacionado con otros aspectos del funcionamiento humano de naturaleza eminentemente psicológica.

(Serantes, 2015) citado por (López, 2008) reafirma esta idea de subjetividad de la calidad de vida al plantear que es difícil de definirla pues es elusivo, abstracto, complejo, multidimensional y que permite adoptar múltiples orientaciones. Pero que es indudable que el concepto va ligado a una evaluación global del bienestar, que a su vez está asociado con la felicidad.

(López, 2008) recoge una serie de conceptos afines que involucran la subjetividad que entraña el mismo y ellos son: bienestar psicológico, calidad ambiental, promoción social, participación social y autorrealización.

La funcionalidad del adulto mayor se da en la medida en que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor (Krzejmen, 2001)

Como se puede apreciar la mayoría de los autores consideran que la calidad de vida es subjetiva y está estrechamente relacionado con el bienestar físico, psicológico y social.

El análisis de la funcionalidad en el adulto mayor tiene especial atención, pues se trata de un grupo etéreo que experimenta un nivel de crecimiento importante en el país y por las características propias de la edad.

La calidad de vida del adulto mayor se da en la “medida en que él logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será

vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor”

(Krzeimen, 2001)

Las actividades recreativas aplicadas en el adulto mayor

A la persona que envejece se le debe ayudar a conservar su autonomía física, psíquica y social durante el mayor tiempo posible, donde sus vínculos activos con el ambiente puedan, en buena medida, estar condicionados a través de las oportunidades que le brinda el movimiento. Se debe hacer su vida un poco más grata, con más deseos de vivir y con la mejor forma física posible.

Para mantenerse en buena forma física el adulto mayor debe adoptar esencialmente un régimen de vida física, mental y social activo, combatiendo la tendencia a la inercia y a la pasividad. De ahí la necesidad de realizar actividades recreativas para garantizar una mejor calidad de vida.

(Martínez, 2008) considera que la recreación es el estado de regocijo y esparcimiento no impuesto, contribuye a la disminución de tensiones, emociones y energías acumuladas que ayudan a las relaciones entre los seres humanos, fomentando así el proceso de socialización, la cual ocurre en las horas libres donde se le brinda al sujeto, una diversidad de actividades que le proporcionan compensación en su actividad cotidiana.

Fundamentos teóricos- metodológicos de la estrategia.

Funciones de la Recreación Física:

Funciones de tipo biológicas

- Regeneración del gasto de fuerza mediante la recreación activa

- Compensación del déficit de movimiento (falta de actividad muscular dinámica), en el desarrollo normal de la vida.
- Optimización de las funciones físicas fundamentales, es decir aumento de la condición física.
- Perfeccionamiento de las capacidades coordinadoras y de las habilidades físico-motoras, especialmente con el fin de una utilización del tiempo libre, rica en experiencias y que promueva la salud.
- Estabilización o recuperación de la salud.

Funciones sociales

- Empleo del tiempo libre de forma creativa y rica en experiencias.
- Fomento de las relaciones sociales.
- Ampliación de los niveles de comunicación y del campo de contacto social.
- Contacto social alegres en las experiencias colectivas.
- Reconocimiento social en los grupos y a través de ellos.
- Regulación y orientación de la conducta.

“La calidad de vida es un estado de bienestar que recibe la influencia de factores como empleo, vivienda, acceso a servicios públicos, comunicaciones, urbanización, criminalidad, contaminación del ambiente y otros que conforman el entorno social y que influyen sobre el desarrollo humano de una comunidad” (Caballos, 2005). Por ende se ha demostrado que la calidad de vida del adulto mayor se puede modificar con la práctica de actividades recreativas sistemáticas.

Las actividades recreativas son aquellas de carácter deportivo, práctico o turístico a los cuales el hombre se dedica voluntariamente en su tiempo libre para el desarrollo activo, diversión y desarrollo individual.

Muchas son las investigaciones que han demostrado los beneficios de la actividad recreativas para el adulto mayor. (Morel, 2010) plantea que incrementa la habilidad de un adulto mayor en sus quehaceres diarios, reduce los riesgos de enfermedades crónicas específicas, incluyendo las enfermedades coronarias y baja la tasa de mortalidad.

(Mora, 2010) demostró que la práctica de diferentes actividades recreativas influye sobre los adultos mayores, al condicionar sus comportamientos en su entorno social con el grupo y hacia sí mismo, por su participación activa.

La estimulación y la aplicación de actividades, favorecen las actitudes físicas y mentales del adulto mayor, por las frecuencias de los contactos sociales, que pueden frenar el proceso de deterioro.

(Moreno-Jiménez, González, & Garrosa, 2011) demostraron que, con la práctica de los ejercicios físicos, el adulto mayor aumenta la socialización, se autoafirma, mejora su autoestima, reducen el sedentarismo y elevan la calidad de vida.

Estas actividades estimulan y potencian a la población de la tercera edad y propone su planificación y desarrollo de recreo y ocio, con un carácter físico adaptadas a las distintas situaciones motoras de las personas mayores.

Dentro de los principales beneficios de las actividades recreativas para mejorar la funcionalidad aplicada en los adultos mayores podemos evitar:

- Retrasar la aparición de osteoporosis, sobre todo en mujeres posmenopáusicas.
- Mejorar su aspecto psicológico, la depresión, el estado de ánimo y la ansiedad.

- Prevenir la arterioesclerosis.
- Disminuir las cifras de tensión arterial en las personas hipertensas, con una gran mejoría de su cuadro clínico.
- Aumentar el gasto calórico del organismo, contribuyendo a la pérdida de peso y al mantenimiento de esta.
- Mejorar el sueño e inducir a la sensación de bienestar general.
- Aumentar la sensación de control, la fuerza muscular y la coordinación de movimientos, por ende, incrementar la capacidad para desarrollar tareas cotidianas y laborales.
- Fomentar la comunicación, la amistad y el establecimiento de relaciones interpersonales ricas y variadas.
- Fomentar los contactos interpersonales y la integración social.

Según (Caballos, Características sociales y físicas del adulto mayor, 2005) el aplicar actividades encaminadas a lograr el bienestar en estas edades:

- Mejora la coordinación, estabilidad, agilidad y potencia muscular.
- Propicia un desempeño de ejercicios físicos, con un desarrollo motriz en algunos momentos lúdicos, para una participación de reinserción social.
- Combaten el aislamiento y la soledad con la ocupación del tiempo libre.
- Motivan a la realización de actividades recreativas ya que estas se presentan como una necesidad de salud.

Con el análisis realizado queda demostrado que los Test en los adultos mayores favorece de manera significativa el mejoramiento de la funcionalidad, así como su estado emocional y relaciones sociales, elementos determinantes en su funcionalidad,

de ahí la necesidad de proponer y aplicar una estrategia para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores que asisten al Centro de Acopio Carapungo.

Capacidades fisicas de acuerdo a la ontogénesis motora del adulto mayor.

Es necesario comprender que la Ontogénesis motora es el aspecto del desarrollo individual del hombre durante su vida, este se encuentra desarrollado por dos transfiguraciones. La primera transfiguración tiene las siguientes manifestaciones:

- Modificaciones proporcionales del tronco y cabeza
- Elongación de la cara y de las extremidades
- Desarrollo proporcional de la cabeza y las extremidades.
- Desarrollo: armónico-paulatino y sincronizado

Mientras que su parte la segunda transfiguración encontraremos las siguientes manifestaciones:

- Aceleración rápida del crecimiento: Especialmente en las extremidades y órganos.
- Mujer: 11 a 13 años ----Inicia la Menarca
- Hombre: 13 a 15/16 años ---- Inicia la Espermarca
- Existen cambios hormonales y psicológicos.
- Desarrollo longitudinal de las extremidades inferiores y superiores
- Desarrollo precoz
- En los deportes colectivos - Desarrolla la Polifuncionalidad

Por tanto, el ser humano va desarrollando sus capacidades funcionales de acuerdo a su ontogénesis, provocando de esta manera una serie de etapas específicas que el permitirán el progreso funcional durante su vida. Es por eso que de acuerdo a

Alexander (1995) quien nos habla que en el desarrollo de la ontogénesis encontramos las siguientes capacidades físicas:

Tabla 3

Capacidades físicas

Capacidades Tempranas	Capacidades Tardías	Capacidades neutras
Pre-Escolar 4-6	I Fase Puberal 11-13 años (femenino)	Desarrollo independiente de la edad
I Edad Escolar 7-9	13-15/16 años (masculino)	
II Edad Escolar 9-11 años (femenino) 9.13 (masculino)	II Fase Puberal 13-16/17 años (femenino) 15-18/20 años (masculino)	
Flexibilidad	R. Anaeróbica	R. Aeróbica
Coordinación	Láctica	R. a la Fuerza
Velocidad	Aláctica	
Aprendizaje Motor	Fuerza Máxima	
Fuerza Explosiva		

Capacidades tempranas razones fisiológicas:

Flexibilidad:

- Edad pre-escolar y escolar
- Esqueletos, tendones, ligamentos todavía muy elásticos, poca masa muscular.

Capacidad coordinativa

- Edad pre-escolar (4) y escolar (12)
- Proporciones armónicas del cuerpo
- Gran plasticidad del sistema nervioso
- Aumento del desarrollo dl sistema nervioso
- Aumento de la movilidad, actividad, optimismo.

Velocidad

- Primera edad escolar (7) y fin de la primera fase puberal h=15, m=13
- Plasticidad de los procesos nerviosos

Aprendizaje motor

- Segunda edad escolar (m=11,h=13) fin de la pubescencia (m=13, h=15/16 años)
- Crecimiento rápido de la capacidad de aprender movimientos.
- Aumento de la motricidad del niño

Fuerza explosiva

- Primera fase puberal (m=11,h=13) segunda fase puberal (m=17,h=18/20 años)
- Plasticidad de los procesos nerviosos.

Capacidades tardías razones fisiológicas:

Resistencia anaeróbica (fin pubescencia)

- 1era. Fase puberal
- Mujeres: 11 a 13 años
- Hombres: 13 a 15/16 años
- 2da. Fase puberal o adolescencia
- Mujeres: 13 a 16/17 años
- Hombres: 15 a 18/20 años
- Buen nivel de resistencia básica
- Entrenamiento prematuro anaeróbico inhibe el desarrollo de las mitocondrias en las células musculares

Fuerza máxima

- Después de una preparación multifacética de la fuerza (resistencia a la fuerza)
- Cambios hormonales

- El grado de osificación de los huesos

Capacidades neutras razones fisiológicas

Resistencia básica

- Pre-escolar, escolar, juvenil, adulto
- Los sistemas cardio-vasculares y pulmonar son generalmente bien adaptables

Resistencia a la fuerza

- En todas las edades
- Es una forma de resistencia con sobrepesos relativamente bajos.
- Es la fuerza básica para el entrenamiento en las etapas de la edad escolar
- Base para la fuerza explosiva y más tarde de la fuerza máxima.

Capítulo III

Metodología

Tipos de investigación

- Analítico - sintético: para el estudio, procesamiento e interpretación de la información sobre los fundamentos teóricos-metodológicos que sustentan las actividades recreativas para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores. Para la sistematización, generalización y concreción de la información procesada y en la interpretación de la información empírica obtenida, así como en la elaboración de la propuesta.
- Inductivo – deductivo: para hacer inferencias y generalizaciones sobre los Test para mejorar la Funcionalidad de los adultos mayores, así como para interpretar los datos empíricos del diagnóstico y valorar la experiencia en la aplicación de las estrategias recreativas.
- Sistémico-estructural-funcional: para establecer la estructura, funciones y relaciones de la estrategia recreativas para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.

Métodos y técnicas de investigación.

- Análisis documental: para obtener información en torno al objeto de estudio a través del análisis de documentos oficiales.
- Observación científica: para constatar las actividades recreativas desarrolladas para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores.
- Entrevista: para extraer conclusiones relativas al estado actual que presenta el desarrollo de la funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.

- Criterio de especialistas: para la valoración de la pertinencia del de Test.
- Experimento: Estos test para evaluar la funcionalidad saludable de las personas mayores tiene unas características que la hacen más completa y práctica con respecto a los test que se utilizaban anteriormente. Como he dicho anteriormente, es muy completa, ya que los test recogen el mayor número de componentes de los fitness asociados con la independencia funcional, mientras que otros test realizados para valorar a los mayores se centran en algún componente concreto. La SFT puede realizarse en personas con diferentes edades entre 60 y 94 años y es de fácil aplicación en cuanto al equipamiento y espacios necesarios, por lo que puede realizarse fuera del laboratorio y obtener un control mínimo de pre-test/post-test con dos grupos. Antes de cada prueba, el examinador realizará una demostración de forma que el sujeto pueda comprenderlo mejor.

Población y muestra.

La muestra utilizada en este trabajo fue intencional, dado que en esta instancia no era relevante algún grado de representatividad y si lo era las características que los sujetos poseían para el estudio. En virtud de esto, convocamos a participar al grupo que forma parte del Centro de Acopio Carapungo durante octubre, noviembre y diciembre de 2019, dado que los mismos tenían un número importante de asistentes. Los monitores encargados de dicho grupo nos facilitaron el tiempo requerido para la realización del test, así como también motivaron a sus participantes para que accedieran a ser evaluados.

Los criterios de selección para que los participantes fueran tenidos en cuenta en la aplicación de la prueba fueron tener entre 60 y 70 años de edad, estar asistiendo al

programa “60 y piquito” a cargo del Municipio Metropolitano de Quito con regularidad en los últimos 30 días. Los mismos que decidieron participar de manera voluntaria.

Se trabajará con un total de 52 participantes 18 entre el rango de edad de 60-64 años y 34 de 65-70 años.

Recolección de la Información.

La descripción de dichas pruebas las podemos ver en el apartado de evaluación de la funcionalidad saludable. Se utilizarán estadígrafos de la estadística descriptiva con la aplicación del paquete estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) y el procesamiento de datos a través de las tablas de distribución de frecuencia y la prueba de *Height* (peso) and *Weight* (talla) *Minute Walk Test*, *Foot Up and Go Test*, *Back Scratch Test*, *Chair Sit and Reach Test*, *Arm Curl Test*, *Minute StepTest* para variables no paramétricas.

Capítulo IV

Propuesta

Introducción de la propuesta

Con el paso del tiempo, la edad, la mente y los músculos empiezan a cambiar su movilidad habitual, el deterioro de su movimiento provoca que cada vez las ejecuciones de ciertas actividades cuesten más trabajo realizarlas, por ende, su estimulación se vuelve necesaria para poder mejorar su condición física.

Los adultos mayores se convierten en población vulnerable, la cual necesita un apoyo mucho más personalizado, mayor atención y el desarrollo de nuevas técnicas para mejorar su movilidad física, es por ello que, este programa tiene como finalidad ayudar a los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo, mediante actividades recreativas para mejorar su funcionalidad. Se ha escogido este Centro por la facilidad y disposición que las autoridades presentaron al momento de darles a conocer esta propuesta, entendiendo la importancia de la recreación en los adultos mayores.

Objetivos

Objetivo General del proyecto

Modificar la funcionalidad de la población de adultos mayores que asisten al Centro de Acopio Carapungo mediante la aplicación de actividades recreativas.

Objetivos específicos del proyecto

- Realizar un estudio diagnóstico que genere pautas para la realización correcta de un programa recreativo.
- Identificar y fortalecer los planes a aplicarse de acuerdo al desarrollo diagnóstico.

- Aplicar actividades recreativas que mejoren la funcionalidad del tren superior de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.
- Aplicar actividades recreativas que mejoren la funcionalidad del tren inferior en los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.
- Aplicar actividades recreativas que mejoren la resistencia y flexibilidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.

Etapas, fases y acciones

Para este proceso se desarrolló una serie de acciones que serán detalladas a continuación:

- *Seleccionar las fuentes de información:* las fuentes seleccionadas mantenían relación con el estudio de currículo de la maestría, la búsqueda de fuentes primarias: textos físicos entre ellos, Vida funcional del adulto mayor de Mataix y Rivero. La utilización de fuentes secundarias: ensayos, revistas y estudios sobre el adulto mayor, junto con la utilización de fuentes virtuales.
- *Determinar las variables, dimensiones e indicadores para el diagnóstico:* En este estudio se trabajará en base a una variable dependiente y una independientes, la primera corresponde a la funcionalidad; entendiendo la funcionalidad en el adulto mayor como: un adulto mayor sano es aquel capaz de enfrentar el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal; como la variable independiente se encontrará al programa recreativo, entendido como un medio con actividades seleccionadas y administradas por un equipo de personas voluntarios entrenados y profesionales, los cuales están técnicamente capacitados y cuyas acciones buscan de manera específica

alcanzar determinados objetivos deseados por la organización, la comunidad y los participantes en general.

- *Determinar los métodos y técnicas para el diagnóstico:* En esta propuesta se utilizará las siguientes técnicas para poder obtener un diagnóstico de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo basados en el Senior Fitness TEST (SFT)
 - **Peso y Talla:** El objetivo es determinar el Índice de Masa Corporal (IMC), a través de una balanza para medir peso y una cinta métrica milimetrada, para obtener la talla. Posteriormente se efectúa el cálculo de dicho índice, utilizando los valores obtenidos en la fórmula: $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla}^2 \text{ (m)}$.
 - *Chair stand test (Sentarse y levantarse de una silla).* La finalidad de este test será evaluar la fuerza de tren inferior. El adulto mayor se levanta de una silla y se vuelve a sentar de forma continua la mayor cantidad de veces durante 30 segundos. La espalda debe permanecer recta y los brazos cruzados sobre el pecho.
 - *8-foot up-and-go test (Ida y vuelta):* Esta prueba busca evaluar el equilibrio dinámico y la agilidad mediante el registro del tiempo que demora el adulto mayor en: pararse de una silla, avanzar hacia una marca situada a 2 metros de la misma, pasar por la parte externa de dicha marca y regresar a sentarse nuevamente en la silla. (Equilibrio dinámico y agilidad)
 - *Flexiones de codo con peso (Arm curl test):* la finalidad es evaluar la fuerza del tren superior. El adulto mayor, sentado en la misma silla, toma

una mancuerna (5 libras para mujeres y 8 libras para hombres) con la mano hábil y la sube y baja de manera continua (flexión y extensión completa de codo) la mayor cantidad de veces durante 30 segundos.

- *Walk test (6 Minutos paseo)*: La finalidad es definir la resistencia aeróbica del adulto mayor durante 6 minutos, en los que deberá caminar alrededor del salón de uso múltiple previamente marcado, tratando de cubrir la mayor cantidad de metros en el tiempo estipulado. (Aeróbica).
- Elaborar y/o adaptar los instrumentos para la recopilación de la información: para esta propuesta se utilizará los siguientes instrumentos:
 - Guía de observación: es un instrumento que permite procesar la acción de observar ciertos fenómenos.
 - Encuestas: Es una técnica de recolección de datos para la investigación.
 - Entrevistas: Una entrevista es un intercambio de ideas u opiniones mediante una conversación que se da entre dos o más personas, para obtener una información más profunda de la persona con quien se va a realizar la actividad recreativa. A continuación, se estructurará una serie de preguntas abiertas.

Preguntas:

- 1) ¿Cuál es su nombre?
- 2) ¿Tiene hijos?
- 3) ¿Cuál es su mejor recuerdo de la infancia?
- 4) ¿Le gusta compartir en familia?
- 5) ¿Cómo ocupaba su tiempo libre?
- 6) ¿Qué dificultades tiene en la vida?

- 7) ¿Ha alcanzado los proyectos que tenía planeados?
- 8) ¿Tiene ganas de aprender cosas nuevas?
- 9) ¿Qué opina de la vida moderna?
 - Pre experimental: según Hernández (1998) consiste en administrar un estímulo o tratamiento a un grupo y después aplicar una medición en una o más variables para observar cuál es el nivel del grupo en estas variables.
 - Coordinar con las autoridades y adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.
 - Aplicar los instrumentos de diagnóstico (pre prueba).
 - Recopilar, procesar e interpretar la información.
 - Caracterizar el estado actual que presenta el desarrollo de la funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.
 - Diseñar las actividades recreativas para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.

Etapa de diagnóstico

El criterio de selección

El bosquejo de relaciones sirvió como juicio para gestionar la realización del diagnóstico, pues, funciona para lo que se pretende realizar en el Centro de Acopio Carapungo, para tal se consideró a aquellos actores que se encuentran como protagonistas, las personas adultas mayores del el Centro de Acopio Carapungo.

Actores que son parte del diagnóstico

- *Personas adultas mayores:* Son los actores principales en la propuesta, asimismo, con el diagnóstico se buscó conocer la percepción que las

personas adultas mayores poseen sobre la movilidad corporal, pues, se necesitaba conocer la viabilidad de uno de los objetivos de la propuesta, el cual pretende determinar necesidades que existen en la población de adultos mayores para ayudar a mejorar la funcionalidad de los mismos en el Centro de Acopio Carapungo

El diagnóstico de las personas adultas mayores permitió conocer sus necesidades tanto individuales como a nivel grupal, ya que, se pretende realizar actividades que ayuden a aumentar la funcionalidad física y el dinamismo a nivel de actividad recreativa de los adultos mayores, mediante: charlas, talleres y la creación de espacios de entretenimiento, siendo indispensable hacer un diagnóstico que permitiera conocer los gustos y necesidades de la población de estudio.

- *Los monitores:* Este grupo se caracteriza por ser un actor activo en la propuesta, debido a que participarán en las actividades con el fin de buscar una interacción entre estos y las personas adultas mayores. Por tal motivo en el diagnóstico se propuso lograr indagar la percepción que tienen los monitores de los adultos mayores, asimismo, aquellas nociones que creen que poseen las personas adultas mayores sobre los monitores-

Con la información obtenida mediante la entrevista realizada y las acepciones de los actores se podrá tener clara las actividades recreativas a realizarse en la etapa de ejecución.

Etapa de planificación

Acciones

Tabla 4
Acciones

Acciones	Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Seleccionar las fuentes de información.			X									
Determinar las variables, dimensiones e indicadores para el diagnóstico.			X	X								
Determinar los métodos y técnicas para el diagnóstico.				X								
Elaborar y/o adaptar los instrumentos para la recopilación de la información.					X							
Coordinar con las autoridades y adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.					X							
Aplicar los instrumentos de diagnóstico (preprueba).						X	X					
Recopilar, procesar e interpretar la información.						X	X	X				
Caracterizar el estado actual que presenta el desarrollo de la funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.								X	X			
Diseñar las actividades recreativas para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.									X	X	X	X
Actividades	Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Socializar los resultados del diagnóstico mediante los Test con las autoridades y adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.	X	X										
Aplicar las actividades recreativas diseñadas.			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Actividades	Noviembre				Diciembre							
	1	2	3	4	1	2	3	4				
Aplicar las actividades recreativas diseñadas.	X	X	X									
Aplicar los instrumentos de evaluación (posprueba).				X	X							
Recopilar, procesar e interpretar la información recopilada.				X	X							
						X	X					
Elaborar el informe final de tesis												
Presentar el informe final de tesis								X	X			

Presupuesto y financiamiento

Tabla 5

Presupuesto

Descripción	Valores
Transporte	\$150
Alimentación	\$200
Materiales de oficina	\$120
Fotocopias	\$ 40
Imprevistos	\$100
TOTAL GASTOS GENERALES:	\$610

Factibilidad operativa y tecnológica

Para asegurar la factibilidad de la presente investigación se coordinó con los directivos y adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo. Dejando acordadas todas las pautas en relación con las tareas a desarrollar por la institución y por la investigadora. En los encuentros realizados se evidenció el interés de la institución y los adultos mayores por desarrollar las actividades que como parte de la estrategia se van a implementar para mejorar la funcionalidad de los adultos mayores pertenecientes a este lugar. De igual manera existe la aprobación e interés, por parte de los familiares de los adultos mayores y factores de la comunidad, para la realización de los Test para los adultos mayores.

Se cuenta además con la infraestructura de la institución y de la comunidad, así como con los materiales y medios necesarios para la aplicación de la estrategia de manera satisfactoria.

Etapa de implementación

En esta etapa se realizará la ejecución del programa recreativo planteado mediante la utilización de ciertos recursos para activar zonas sensoriales y de funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo.

Tabla 6
Tabla de Actividades

EJE TEMÁTICO	ACTIVIDADES
<p align="center">Actividad de tren superior</p> <p align="center">Juegos</p> <p>Son considerados como un medio para divertirse forma parte de la vida social de las personas ya sea para participar en diferentes actividades pueden ser lúdicas o manuales con el único fin de brindar un esparcimiento para el desarrollo de muchas habilidades motrices.</p> <p>Se realizó juegos de mesa como damas chinas una hora diaria en diferentes lugares tanto dentro del Centro como en el patio para permitir una mejor oxigenación.</p>	<p align="center">Damas chinas</p> 
<p align="center">Actividad de tren superior</p> <p align="center">Artesanías</p> <p>Este tipo de actividades sirven para ejercitar las habilidades motoras finas las cuales son ejecutadas al realizar movimientos pequeños y naturales como las manos y los dedos, también mejoramos partes coordinativas del cerebro que son importantes para el desarrollo integral de la persona.</p> <p>La aplicación de esta actividad fue mediante la creación con barro de figura que representarán a cada uno de los ancianos esto se aplicó 3 veces a la semana con un periodo de 2 horas.</p> <p>Pintura</p> <p>En este tipo de actividades desarrollamos la motricidad gruesa la cual nos permite realizar movimientos más grandes y a la vez fortalecer y mantener la musculatura en el tren superior que es el que estamos trabajando.</p> <p>La aplicación de esta actividad fue mediante la utilización de acuarelas y temperas para representar su vida 3 veces a la semana con un periodo de 1 hora.</p>	
<p>Actividad de tren superior e inferior: mejoramiento de la coordinación.</p> <p>Música</p> <p>El arte de la MÚSICA está considerado como una relación directamente con el ser humano y la naturaleza puesto que no se basa solo en la utilización de instrumentos sino que también en sonidos armoniosos propios como el canto de los pájaros, el sonido del agua al correr por un arroyo, el viento al acariciar las hojas de los árboles, existe una conexión tan permanente hacia el ser humano que se lo considera una poderosa forma de calmar nuestro estado de ánimo positivamente ya que al cantar utilizamos nuestras ondas cerebrales y los sentidos para equilibrar nuestras tensiones.</p> <p>La aplicación de esta actividad fue mediante la utilización movimientos que debían realizar al momento de cantar, este ejercicio se aplicó 2 veces a la semana con un periodo de 1 hora.</p>	<p align="center">Música relacionada a la época, canto</p> 

Tabla 7

Actividades 2

Actividad de tren inferior y superior: mejoramiento de la coordinación.

Bailes

BAILAR es un excelente ejercicio aeróbico: acrecienta la oxigenación del cerebro y fortalece nuestro sistema cardiovascular. Ayuda a nuestro cerebro a formar nuevas conexiones neuronales.

La aplicación de esta actividad fue mediante la utilización movimientos de paso de baile tradicional, este ejercicio se aplicó 1 vez a la semana con un periodo de 1 hora.

Música tradicional



Actividad de tren inferior y superior.

Representación de cuentos y leyendas

La aplicación de esta actividad se realizó mediante la representación de leyendas tradicionales, en las cuales debían actuar en grupos para representar la obra. Este ejercicio se aplicó 2 veces al mes con un periodo de 2 horas.



Actividades recreativas de índole social.

La práctica de actividades recreativas en la sociedad es importante ya que el vínculo que existe entre colaboradores de ciertas entidades para el adulto mayor hace que la relación entre los mismos sea de total interés, ya que de esta manera existirá una comunicación totalmente familiar creando un ambiente confortable donde se puede disfrutar y compartir de momentos alegres de diversión y distracción la cual favorece directamente a los participantes que integran esta unión comunitaria.

La aplicación de esta actividad se realizó mediante charlas motivacionales sobre la importancia del Adulto Mayor. Este ejercicio se aplicó 1 vez al mes con un periodo de 2 horas.

Motivación/ Autoestima/ Satisfacción / Relaciones interpersonales.



Actividades al aire libre (campamentos, pasadías, giras, etc.).

Son actividades que se realizan con total esparcimiento utilizando como medio principal a la naturaleza y lo que ella nos ofrece como, por ejemplo: lagos, parques, montañas, campamentos, pesca deportiva, caminatas etc. Ya que el propósito principal es la diversión para tener una placentera forma de disfrutar al aire libre varias actividades. Mientras nos divertimos mejoramos la funcionalidad del tren superior e inferior dándole a este una ejercitación a quien lo practica.

La aplicación de esta actividad se realizó mediante caminatas a parques cercanos y ha salidas a lugares con ambientes de aire puro en el cual desarrollaban su coordinación y resistencia. Este ejercicio se aplicó 1 vez a la semana con un periodo de 6 horas, mediante salidas externas al Centro de Acopio, cada uno de los adultos mayores debía tener su equipo de caminata (agua, gorra, protector solar)

Paseos, caminatas



Etapas de evaluación

En esta etapa nos permitiremos analizar cómo se realizará cada una de las actividades con los adultos mayores con el objetivo de lograr que se modifique la funcionalidad de esta población. Para ello, se utilizará espacios físicos disponibles en el Centro de Acopio Carapungo, áreas verdes y espacios destinados a actividades recreativas.

Para ello, los criterios de entrada para que los participantes fueran tomados en cuenta para rendir la evaluación fue poseer entre 60 y 70 años al momento de permanencia, estar concurriendo a las clases del programa de los grupos activos del Municipio de Quito (Sesenta y piquito) los últimos 30 días. Así mismo, los adultos mayores manifestaban en las clases una amplia colectividad de participantes siendo el género femenino quienes lideraban la contribución, razón por la cual de un grupo total de 52 individuos estudiados sólo 22 fueron hombres.

A los efectos de poder resolver una comparación con los valores de dato utilizados por (Rikli & Jones, 2001), se realizó una categorización de la muestra en dos subgrupos: por un costado aquellos individuos de entre 60 y 64 años, y por otro costado los que tenían entre 65 y 70 años.

Tabla 8
Valores Rikili y Jones

Edades	60-64	65-70
	Intervalo	Intervalo
Sentarse-Levantarse de una silla	12-17	11-16
Flexiones de brazo	13-19	12-18
Flexiones de tronco en silla	(-0.5)- (+5.0)	(-0.5)- (+4.5)
Juntar manos tras espalda	(-3.0) – (+1.5)	(-3.5)-(+1.5)
Ida y vuelta	6.0-4.4	6.4-4.8
Caminar 6 min	545-660	500-635

Tabla 9
Edades

Edades	N° individuos
60-64 AÑOS	18
65-70 AÑOS	34

En base a la tabla propuesta por (Rikli & Jones, 2001) , se trabajará la evaluación a los adultos mayores, se asistirá tres veces por semana en horarios de 8:00 a 9:00, teniendo una hora de actividades, debido a que los test se deben realizar a una misma hora para lograr óptimos resultados durante 3 meses (octubre, noviembre y diciembre).

Se realizó un pre test para identificar el diagnóstico de funcionalidad de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo, en este test cada uno de los participantes es identificado con un número para su mejor comprensión (Tabla 3).

Tabla 10
Resultados pretest SFT

EDADES	Nº INDIVIDUOS	Fuerza tren superior (rep)	Fuerza tren inferior (rep)	Ida y vuelta (seg)	6 minutos (caminata resistencia mts)
60-64 AÑOS	1	17	18	4,2	304
	2	13	17	3,9	210
	3	21	20	4,3	370
	4	18	20	3,5	350
	5	18	21	3,6	352
	6	17	20	4,2	345
	7	12	19	5,2	203
	8	17	25	3,9	302
	9	19	17	4,3	308
	10	19	20	3,2	310
	11	18	21	4	365
	12	12	15	4,6	202
	13	10	14	5,6	200
	14	17	20	3,8	342
	15	17	18	4,2	325
	16	18	21	3,9	354
	17	19	20	3,5	325
	18	19	19	4	355
65-70 AÑOS	19	20	21	3,5	370
	20	17	19	4	320
	21	15	18	4,2	298
	22	15	17	4,6	297
	23	14	13	5	200
	24	13	14	5,2	200
	25	17	20	4	308
	26	14	18	5,2	215
	27	16	19	4,5	348
	28	17	17	4,8	350
	29	15	16	4,9	205
	30	15	20	4,7	213
	31	18	20	3,5	296
	32	22	21	3	362
	33	17	21	4	300
	34	17	19	3,7	298
	35	16	18	3,9	278
	36	14	17	4,8	210
	37	15	18	4,6	220
	38	15	19	4	215
	39	15	18	3,9	217
	40	16	20	3,8	285
	41	17	20	3,5	305
	42	17	19	4	303
	43	16	18	3,6	289
	44	15	18	3,5	220
	45	16	20	3,5	298
	46	14	16	3,2	200
	47	15	17	4	207
	48	17	20	4,5	300
	49	17	20	4,5	302
	50	17	19	3,9	295
	51	16	18	4	275
	52	15	17	3,6	204

En el pre-test se evidenció que existen 4 personas que mantienen un rendimiento funcional bajo la comparación del resto de individuos estudiados, estos 4 adultos mayores fijarán el objetivo de rendimiento buscando su avance mediante la realización de actividades recreativas. A continuación, se mostrará el porcentaje obtenido como media en cada una de las actividades realizadas por el grupo estudiado.

Figura 1
Resultados Fuerza tren inferior

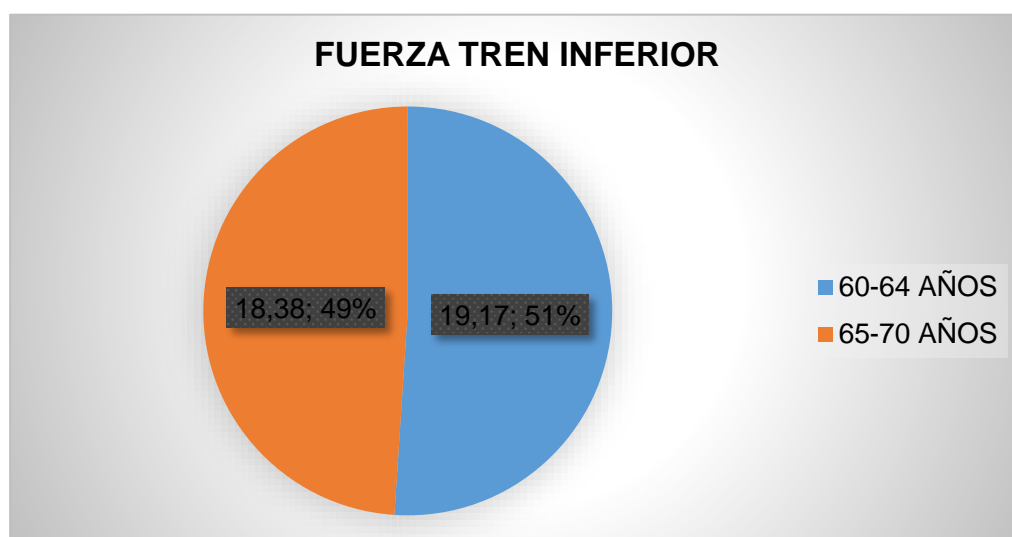


Figura 2
Resultados Fuerza tren superior

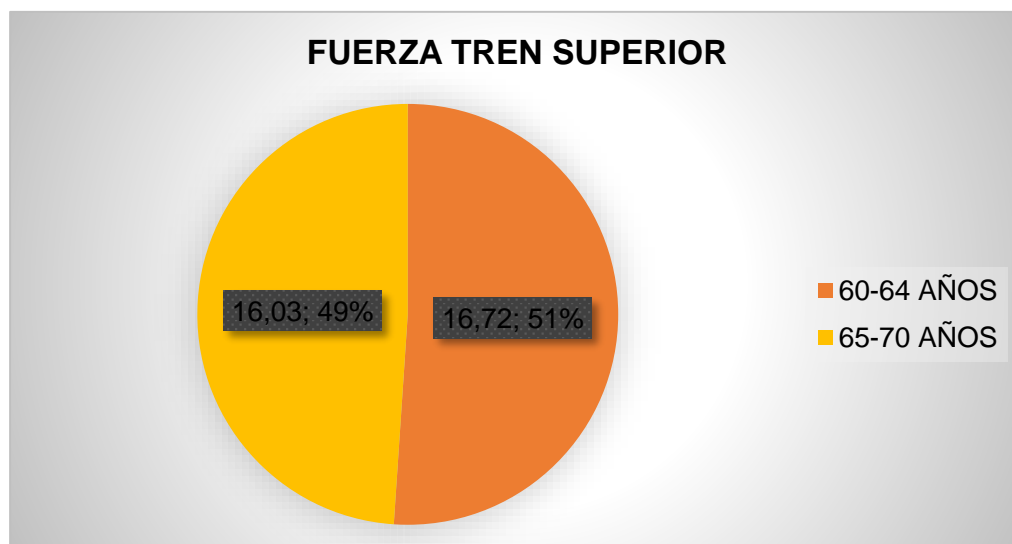


Figura 3
Resultados ida y vuelta

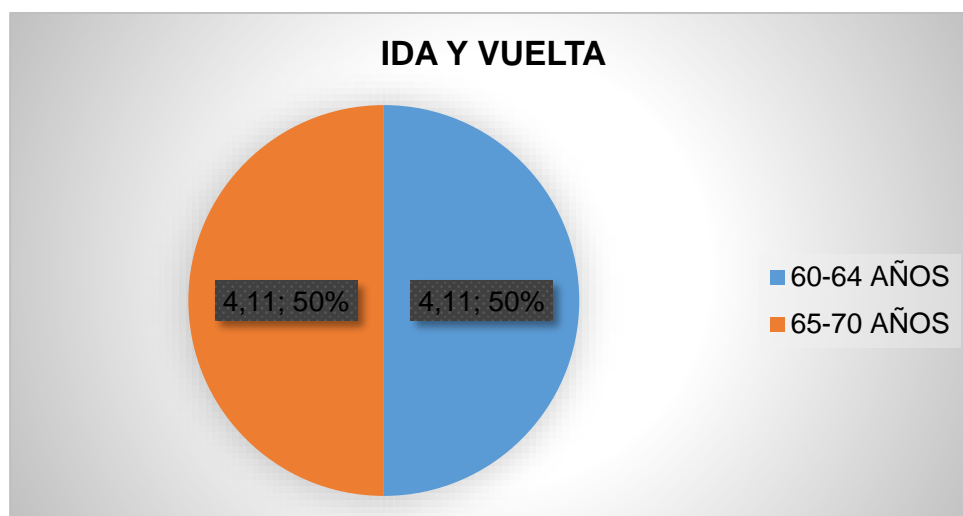
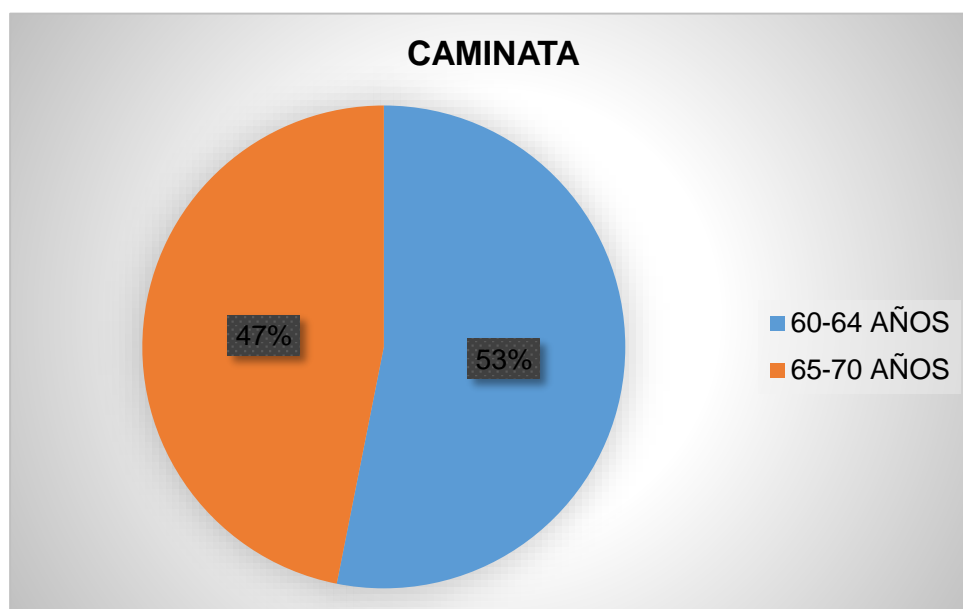


Figura 4
Resultados caminata



En los datos presentados en la gráfica de pastel se evidencia como iniciaron cada uno de los grupos para poder realizar las actividades recreativas programadas en la planificación.

Capítulo V

Resultados de la investigación

Valoración de la pertinencia de la estrategia

El propósito del estudio realizado fue verificar la eficacia de un programa de actividades recreativas como destreza, para mejorar la Funcionalidad de adultos mayores. Para formar la muestra se escogieron 52 adultos mayores inscritos en el programa del adulto mayor del centro de acopio Carapungo, con características definidas anteriormente en el estudio, formando dos grupos uno con rangos de edades de 60-64 años y otro de 65-70 años.

Del propósito mencionado surgió la Hipótesis General de trabajo que planteaba lo siguiente:

“Adultos mayores que participan en un programa de actividades recreativas mejoran su Funcionalidad, logran mayor independencia para satisfacer sus Necesidades Funcionales Básicas y cambios positivos en su Estado de Salud, al compararlos con adultos mayores que no participan de este tipo de programa.”

Para el análisis de esta hipótesis, se debió evaluar cada uno de las variables presentadas, que contenían (Necesidades Funcionales Básicas, Funcionalidad y que de manera directa permitían su medición.

El programa de apoyo con actividades recreativas, constituyó un método de apoyo eficiente para mejorar la funcionalidad de adultos mayores. La investigación permitió una justa medida del funcionamiento físico determinante de la funcionalidad, el aspecto social relacionado específicamente con la actividad y participación está incluido

en el mismo programa, por lo que no se midió independientemente, debido a que la participación activa en el programa da por satisfecho este aspecto.

Según la revisión bibliográfica este criterio es apoyado, ya que la funcionalidad también se puede medir considerando solo aspectos físicos y/o psíquicos y/o sociales

Resultados pre experimentales

Los resultados obtenidos por toda la muestra de estudio en la aplicación del SFT, donde se incluyen todas las pruebas, se presentan a continuación en la tabla 2.

Tabla 11

Pruebas pre experimentales

LEYENDA	COLOR
Bajo rendimiento por inasistencia	
Mantuvo su rendimiento (no hubo cambios)	
El mejor avance	

Tabla 12
Resultados comparativos posttest SFT

EDADES	N° INDIVIDUOS	Fuerza tren superior (rep)	Fuerza tren inferior (rep)	Ida y vuelta (seg)	6 minutos (caminata resistencia mts)
60-64 AÑOS	1	19	20	4	307
	2	15	20	3	215
	3	18	19	5	340
	4	18	20	3,5	350
	5	20	22	3	355
	6	19	21	3,8	350
	7	12	20	4,8	204
	8	18	26	3,5	307
	9	19	20	3,6	320
	10	20	20	3	314
	11	19	20	3,5	365
	12	14	16	3,8	210
	13	12	17	4	205
	14	17	20	3,8	342
	15	17	21	4	327
	16	20	22	3	358
	17	20	21	3,2	327
	65-70 AÑOS	18	20	19	4
19		22	20	3	375
20		19	19	3,5	325
21		15	18	4,2	298
22		16	20	4	300
23		17	15	4	210
24		16	19	4,5	205
25		19	20	3,5	310
26		15	18	4,8	217
27		18	20	4	350
28		18	18	4,5	351
29		17	18	4,3	207
30		18	20	4	218
31		19	21	3	300
32		20	18	3,8	350
33		19	22	3,5	304
34		18	19	3,4	300
35		18	19	3,5	280
36		17	19	4,3	212
37		17	18	4,6	220
38		15	19	4	215
39		15	18	3,9	217
40		18	21	3	289
41		17	21	3	309
42		17	19	4	303
43		16	18	3,6	289
44		15	18	3,5	220
45		16	20	3,5	298
46		16	19	3	210
47		18	19	3,8	212
48		19	21	4	304
49		19	20	3,8	305
50		17	20	3,4	300
51		19	20	3	300
52		17	18	3,2	209

En la siguiente tabla se puede evidenciar los resultados obtenidos de la realización del pre test, estos resultados arrojan a primera vista que los 4 individuos que presentaban mayores inconvenientes pudieron superar su condición funcional favorablemente.

Para poder lograr un entendimiento más claro de los resultados se ha utilizado leyendas para mostrar los hechos suscitados. El color amarillo representa a los 4 individuos que en el pre-test tuvieron un rendimiento funcional inferior al resto de participantes.

Tabla 13

Resultados pos-test rendimiento inferior SFT

EDADES	N° INDIVIDUOS	Fuerza tren superior (rep)	Fuerza tren inferior (rep)	Ida y vuelta (seg)	6 minutos (caminata resistencia mts)
60-64 AÑOS	12	14	16	3,8	210
60-64 AÑOS	13	12	17	4	205
65-70 AÑOS	23	17	15	4	210
65-70 AÑOS	24	16	19	4,5	205

Este grupo de adultos mayores asistieron de manera continua a las actividades recreativas, con lo cual se puede evidenciar que superaron su nivel de funcionalidad en general.

Con el color verde se ha representado a aquellos individuos que han mantenido su funcionalidad, no ha existido cambios, ni aumentos en los elementos del pre-test.

Tabla 14*Resultados pos-test mantiene su funcionalidad SFT*

EDADES	N° INDIVIDUOS	Fuerza tren superior (rep)	Fuerza tren inferior (rep)	Ida y vuelta (seg)	6 minutos (caminata resistencia mts)
60-64 AÑOS	4	18	20	3,5	350
65-70 AÑOS	21	15	18	4,2	298
65-70 AÑOS	43	16	18	3,6	289
65-70 AÑOS	44	15	18	3,5	220
65-70 AÑOS	45	16	20	3,5	298

Estos adultos mayores no han sufrido cambios en su funcionalidad desde el inicio de las actividades recreativas y la aplicación del post test debido a que su asistencia ha sido irregular por tanto no se ha cumplido con los objetivos planteados para el desarrollo funcional.

Y por último la leyenda de color rojo representa a los individuos que en el pre-test obtuvieron un resultado favorable, pero en el post test disminuyeron su capacidad funcional en un gran porcentaje.

Tabla 15*Resultados pos-test disminuye su funcionalidad SFT*

EDADES	N° INDIVIDUOS	Fuerza tren superior (rep)	Fuerza tren inferior (rep)	Ida y vuelta (seg)	6 minutos (caminata resistencia mts)
60-64 AÑOS	3	18	19	5	340
65-70 AÑOS	32	20	18	3,8	350

Este grupo de adultos mayores tuvo inconvenientes en la realización de las actividades recreativas ya que presentaron diferentes problemas de salud los cuales afectaron el desarrollo funcional sumado a que su asistencia se volvió irregular debido a la misma situación por tanto los resultados obtenidos fueron deficientes.

Después de todos los datos obtenidos es necesario realizar una comparación de los resultados tanto del pre-test y del post-test para que se evidencien los elementos encontrados. En esta tabla se encontrará los cambios sufridos por el grupo de participantes con la realización de las actividades recreativas propuestas.

Tabla 16
Cuadro comparativo general

EADADES	N° INDIVIDUOS	Fuerza tren superior (rep)		Fuerza tren inferior (rep)		Ida y vuelta (seg)		6 minutos (caminata resistencia mts)	
		PRE TEST	POST TEST	PRE TEST	POST TEST	PRE TEST	POST TEST	PRE TEST	POST TEST
60-64 AÑOS	18	16,72	17,61	19,17	20,22	4,11	3,69	306,78	308,44
65-70 AÑOS	34	16,03	17,41	18,38	19,18	4,11	3,74	270,68	273,88

Tabla 17
Actividades de adulto mayores en intervalos de 13-14/ 15-16/ 17-18/ 19-20/ 21 con medición de baremos de 1-5 siendo 1 malo y 5 excelente.

INTERVALOS	N# PERSONAS	PORCENTAJE	BAREMOS
13-14	2	5.88%	2
15-16	2	5.88%	2
17-18	13	38.23%	4
19-20	14	41.17%	5
21	3	8.82%	3
TOTAL	18	100%	

Tabla 18*Actividades de adulto mayores en intervalos de 14-15/ 16-18/ 19-21/ 22-24/ 25.*

Intervalos	N# personas	Porcentaje	Baremos
14-15	2	11.11 %	3
16-18	4	22.22%	4
19-21	11	61.11%	5
22-24	0	0%	1
25	1	5,55%	2
TOTAL	18	100%	

Tabla 19*Actividades de adulto mayores en intervalos de 10-12 /13-14/ 15-17/ 18-20/ 21*

Intervalos	N# personas	Porcentaje	Baremos
10-12	3	16,66 %	3
13-14	1	5,55 %	2
15-17	5	27,71%	4
18-20	8	44,44%	5
21	1	5,55%	2
TOTAL	18	100%	

Tabla 20*Actividades de adulto mayores en intervalos de 10-12 /13-14/ 15-17/ 18-20/ 21*

Intervalos	N# personas	Porcentaje	Baremos
10-12	3	16,66 %	3
13-14	1	5,55 %	2
15-17	5	27,71%	4
18-20	8	44,44%	5
21	1	5,55%	2
TOTAL	18	100%	

Tabla 21*Respuesta final sin mejoría*

EDADES	Nº INDIVIDUOS
60-64 AÑOS	3 de 18
65-70 AÑOS	2 de 34

Tabla 22
Respuesta final con mejoría media

EDADES	N° INDIVIDUOS
60-64 AÑOS	11 de 18
65-70 AÑOS	24 de 34

Tabla 23
Respuesta final con mejoría alta

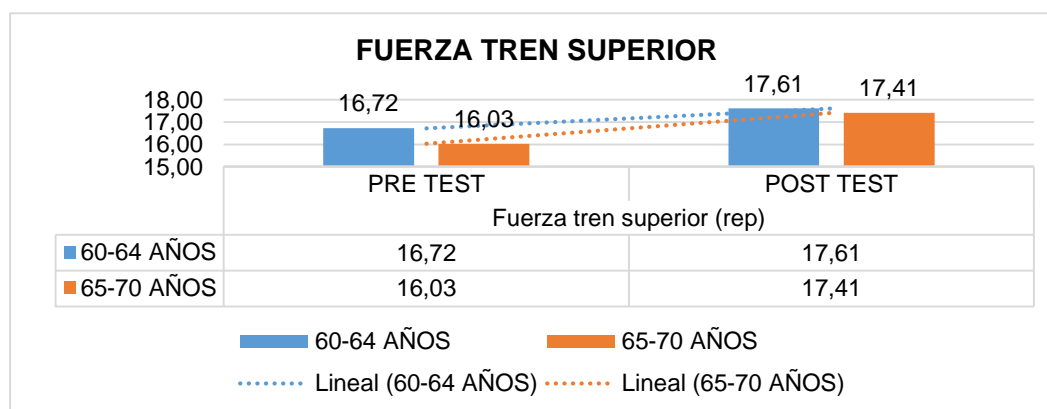
EDADES	N° INDIVIDUOS
60-64 AÑOS	4 de 18
65-70 AÑOS	8 de 34

Comprobación de hipótesis

Mediante cada uno de los ejercicios realizados en el Senior Fitness Test (SFT) se ha evidenciado la mejoría y progreso de los adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo, el cual permite comprobar la hipótesis planteada

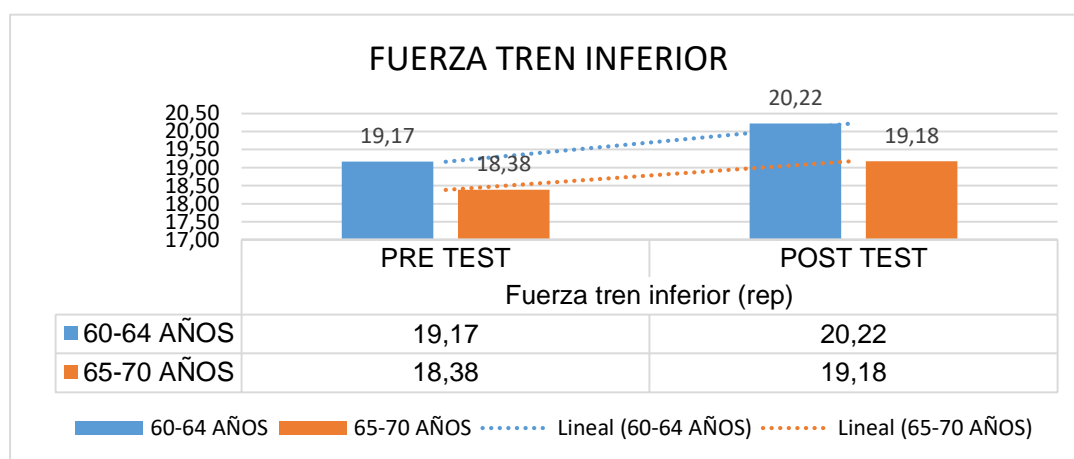
El primer elemento del test es el que mide la Fuerza del Tren Superior, esta evidencia una mejoría en el post test para los individuos de 60-64 años de un 0.89 y los individuos de 65-70 años de un 1.38, con relación al post test, lo cual implica que el haber realizado las actividades recreativas como origami, artesanías y pintura lograron cumplir con sus objetivos de una mejor funcionalidad.

Figura 5
Relación entre postest y pretest



En el segundo elemento de evaluación que midió la fuerza del tren inferior se evidencia una mejoría de un 1.06 en los individuos de 60-64 años y de un 0.79 en los individuos de 65-70 años, lo cual implica que la realización de las actividades recreativas como baile y actividades sociales lograron cumplir con el objetivo de una mejor funcionalidad.

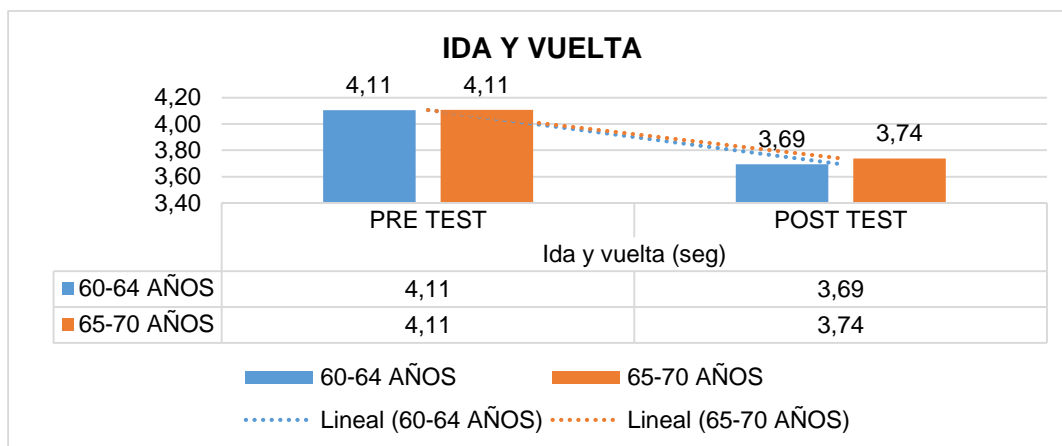
Figura 6
Relación entre post-test y pre-test fuerza interior



En el caso del ejercicio de ida y vuelta se evidencia que los individuos de 60-64 años tuvieron un aumento en su capacidad de respuesta de 0.41 seg menos, en el caso de los adultos mayores de 65-70 años su capacidad de respuesta mejoró con un 0.37 seg de diferencia entre la realización del pre-test y post-test. Con ello, se evidencia que las actividades recreativas de canto con movimiento e interpretación y la representación de cuentos cumplieron con el objetivo propuesto.

Figura 7

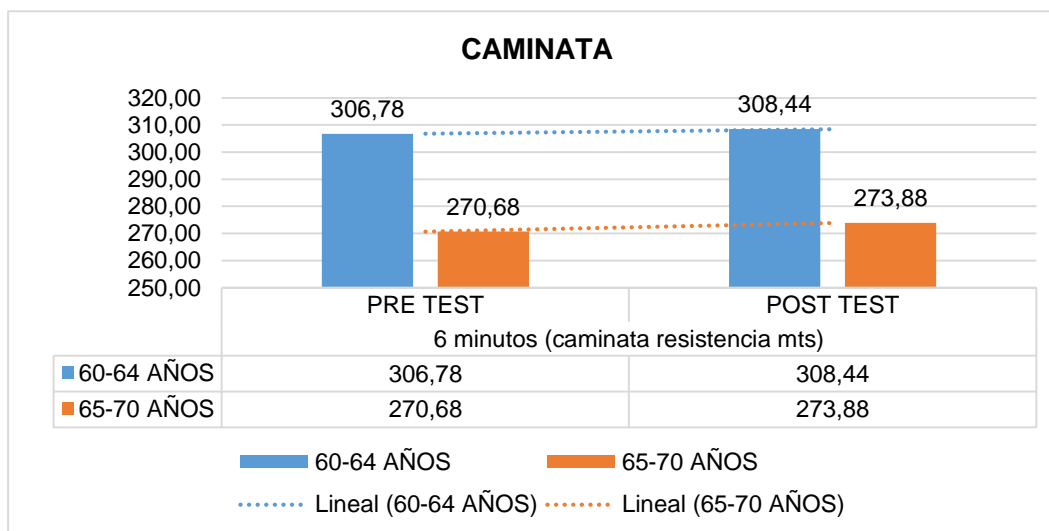
Relación entre post-test y pre-test ida y vuelta



El ejercicio de caminata permitió evidenciar que los individuos estudiados de 60-64 años aumentaron su capacidad funcional en 1.27 metros, mientras que los adultos mayores de 65-70 años tuvieron un aumento funcional de 3.21 metros con lo cual se logra cumplir el objetivo propuesto.

Figura 8

Relación entre post-test y pre-test caminata



Al obtener diferencias altamente significativas en los ejercicios ejecutados en el pre y post test, se acepta la hipótesis general de trabajo que plantea que los adultos mayores que participan de un programa de actividades recreativas mejoran su

funcionalidad, logrando menor dependencia para satisfacer sus Necesidades Funcionales Básicas y lograr una mejor autopercepción de su estado de salud, al compararlos con adultos mayores que no participan de este tipo de programa.

Figura 9

Adultos mayores realizando actividades de mejoramiento de tren superior



Figura 10

Adultos mayores realizando actividades de mejoramiento de tren superior e inferior



Figura 11

Adultos mayores realizando actividades de mejoramiento de tren superior



Capítulo VI

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

Después de analizar los resultados del presente trabajo y contrastando la información con la bibliografía presentada podemos concluir que:

- Un programa recreativo realizado por profesionales y aplicado a una población activa tomando en cuenta sus necesidades e intereses incide de manera favorable en el mejoramiento de la funcionalidad de los adultos mayores.
- Se concluye que la interacción al aire libre e interacción social influyen de manera positiva sobre la funcionalidad en el adulto mayor, de esta manera se produce un mejor desempeño independiente, mediante lo cual se comprueba la hipótesis que refleja la influencia del programa recreativo en el desarrollo de la funcionalidad, concluyendo que mientras más activamente participen los adultos mayores presentarán una mejora importante.
- Se concluye que un programa de actividades recreativas provoca una mejor autopercepción del estado de salud el adulto mayor “hace” más y adquiere mayor protagonismo en la satisfacción de sus necesidades funcionales básicas, mejorando su funcionalidad.

Recomendaciones

- Es necesario establecer un programa de evaluación semestral en el que se pueda determinar la funcionalidad de los Adultos mayores del Centro de Acopio Carapungo
- Se recomienda realizar capacitaciones al personal, ya que es esencial para poder aplicar los programas recreativos que el personal se encuentre

capacitado.

- Se recomienda que exista mayor intervención familiar en el proceso de apoyo de las actividades recreativas para obtener un mejor resultado de las destrezas que se quieren desarrollar.

Bibliografía

Alvarez, R. F. (2011). *El síndrome del Burnout: síntomas, causas y medidas a tomar en las empresas*. Revista Exito Empresarial. No 160.

Bayarre, H., Pérez, J., & Menéndez, O. J. (2011). *Las transiciones demográfica y epidemiológica*.

Burgos, F. (2001). *Vejez y actividad física*. Conferencias mimeografiada.

Caballos, J. (2005). *Características sociales y físicas del adulto mayor*. La Habana: ISCF.

Delgado, T. (2007). *La actividad física adaptada para potenciar el desarrollo psicomotor funcional y calidad de vida del adulto mayor*. Trabajo de Diploma.

Feresin, C. (2009). *Nuevas consideraciones sobre el Burnout o Síndrome de quemarse en el trabajo*. Buenos Aires: VI Jornadas universitarias y III Congreso de Psicología del Trabajo.

Guillermo Axayacalt Gutiérrez Aceves. (2006). *Síndrome de burnout*. México: Arch Neurocién.

Guitart, A. A. (2007). *El síndrome del Burnout en las empresas*. Mérida Yucatán.

Hoyl, M. (2003). *Envejecimiento biológico*. Obtenido de Envejecimiento biológico : http://escuela.med.puc.cl/paginas/udas/Geriatria/Geriatria-anual/Geriat_M_2.html

Krzeimen, D. (2001). *Fases de funcionalidad del adulto mayor*. Perú.

Ladinez, M., Contreras, J., & Castro, A. (2017). *Envejecimiento funcionalidad*.

López, M. (2008). *Envejecimiento y biología*.

Martínez, J. (2008). *Grupo de actividades recreativas*. Insitituto superior de Cultura Física .

Mora, G. (2010). *MacClann*. Obtenido de MacClann.

Morel, V. (2010). *Efisioterapia* . Obtenido de Efisioterapia :

<http://www.efisioterapia.net5u/>

Moreno-Jiménez, B., González, J. L., & Garrosa, E. (2011). *Desagaste profesional* (burnout). Salud percibida. En J. B. ramos, *Empleo, estres y salud* (págs. 59-83). Madrid.

Organización Mundial de la Salud. (2012). *Envejecimiento saludable. Organización Mundial de la Salud*.

Rikli, R., & Jones, J. (2001). *Senior Fitness Test Manual 2*. Champaign: Human Kinetics.

Rodes, J., & Guardia, J. (1987). *Biología del envejecimiento*. Barcelona.

Sánchez, G. (2010). *Conjunto de actividades físico recreativo: una opción de calidad de vida en el adulto mayor*. Cuba: Universidad de Ciencias de la Cultura Física.

Serantes, A. (2015). *Educación de las actividades físicas saludables*. La Habana .

Viñas, L. d. (2002). *Ejercicio y prevención de enfermedades*.