

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE CULTURA FÍSICA

MODALIDAD: SEMIPRESENCIAL

**Informe final el Trabajo de Graduación o Titulación previo a la
obtención del Título de Licenciado en Ciencias de la Educación,
Mención: Cultura Física**

TEMA:

**“LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA EN LA
PSICOMOTRICIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL ASILO DE
ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA”**

Autor: Cando Cajecay Luis Fredy

Tutor: Lcdo. Mg. Christian Rogelio Barquín Zambrano

Ambato-Ecuador

2014

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN

CERTIFICA:

Yo, Mg. Christian Rogelio Barquín Zambrano, con C.I. 180348525-7 en mi calidad de Tutor del trabajo de Graduación o Titulación, sobre el tema: **“LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA EN LA PSICOMOTRICIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA”**, desarrollado por el egresado: Luis Freddy Cando Cajecay, considero que dicho informe Investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, por lo que autorizo la presentación del mismo ante el Organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por parte de la Comisión calificadora designada por el H. Consejo Directivo.

Mg. Christian Rogelio Barquín Zambrano

C.C 180348525-7

TUTOR

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Dejo constancia de que el presente informe es el resultado de la investigación del autor, quien basada en los estudios realizados durante la carrera, investigación científica, revisión documental y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descritas en la Investigación. Las ideas, opiniones y comentarios vertidos en este informe, son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cando Cajecay Luis Freddy

C.C: 160043403-7

AUTOR

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Cedo los derechos en línea patrimoniales de este trabajo Final de Grado sobre el tema: **“LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA EN LA PSICOMOTRICIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA”**, autorizo su reproducción total o parte de ella, siempre que esté dentro de las regulaciones de la Universidad Técnica de Ambato, respetando mis derechos de autor y no se utilice con fines de lucro.

Cando Cajecay Luis Freddy

C.C: 160043403-7

AUTOR

**AL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN:**

La comisión de Estudio y Calificación del Informe del Trabajo de Graduación o Titulación, sobre el Tema: **“LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA EN LA PSICOMOTRICIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO. PROVINCIA DE PASTAZA”**, presentada por el Sr, Luis Freddy Cando Cajecay, egresado de la Carrera de Cultura Física, promoción: 2011 - 2012, una vez revisada y calificada la investigación, se **APRUEBA** en razón de que cumple con los principios básicos técnicos y científicos de investigación y reglamentarios.

Por lo tanto, se autoriza la presentación ante los Organismos pertinentes.

LA COMISIÓN

Indacochea Mendoza Jean Carlos
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Jorge Washington Jordán Sánchez
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

A DIOS TODOPODEROSO

Por iluminarme y concederme voluntad.

A MI MADRE

María Cajecay, por apoyarme siempre.

A MI ESPOSA

Elva Zumbana, por ayudarme incondicionalmente.

A MI HIJA

Mayerly Cando por permitirme sacrificar el tiempo que podría dedicarle a ella

A MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS

Quienes de una u otra forma han contribuido y participado para alcanzar la meta trazada, ya que con su ayuda esta se hizo más fácil.

A LA UNIVERSIDAD Y A MIS CATEDRÁTICOS

Por compartir sus conocimientos y experiencias

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecerle a ti Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A la universidad TÉCNICA DE AMBATO por darme la oportunidad de estudiar y ser un profesional.

También me gustaría agradecer a mis maestros quienes durante mi carrera aportaron con un granito de arena para mi formación académica.

Por último quiero agradecer a mi esposa Elva Zumbana y a mi hija Mayerly Cando, quienes fueron un pilar fundamental y me apoyaron en todo momento.

Luis Fredy

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN.....	ii
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	iv
AL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN:	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE CUADROS.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN EJECUTIVO	xiv
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Tema.....	3
1.2. Planteamiento del Problema.....	3
1.2.1. Contextualización.....	3
Árbol de Problemas.....	7
1.2.2 Análisis Crítico	8
1.2.3 Prognosis	8
1.2.4 Formulación del Problema	9
1.2.5 Interrogantes de la Investigación	9
1.2.6 Delimitación del objeto de investigación.....	9
1.2.6.1 Delimitación de contenidos.....	9
1.2.6.2 Delimitación Espacial	9
1.2.6.3 Delimitación Temporal	10
1.3. Justificación.....	10
1.4. Objetivos	11

1.4.1 Objetivo General	11
1.4.2. Objetivos Específicos.....	11

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación	12
2.2. Fundamentaciones Filosófica.....	13
2.3. Fundamentación Legal	15
2.4. Categorías Fundamentales	19
Constelación de Ideas de la Variable Independiente.....	20
Constelación de Ideas de la Variable Dependiente	21
2.4.1. Categorías Fundamentales de la Variable Independiente	22
2.4.2. Categorías Fundamentales de la Variable Dependiente.....	30
2.5 Hipótesis.....	40
2.6 Señalamiento de Variables	40

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la Investigación.....	41
3.2 Modalidad Básica de la Investigación.....	41
3.3. Niveles o Tipos de Investigación	42
3.4. Población y Muestra.....	43
3.4.1. Población.....	43
3.4.2. Muestra.....	43
3.5. Operacionalización de la Variable	44
3.5.1 Operacionalización de la Variable Variable Independiente.....	44
3.5.2 Operacionalización de la Variable Dependiente	45
3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información.....	46
3.7. Plan para el Procesamiento de la Información.....	47

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS	69
4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS	69
4.3 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS	69

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	74
5.2 Recomendaciones.....	75

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

6.1. Título de la Propuesta.....	76
6.2. Datos Informativos.....	76
6.3. Antecedentes de la Propuesta.....	76
6.4. Justificación de la Propuesta	77
6.5. Objetivos	78
6.5.1. Objetivo General	78
6.5.2. Objetivos Específicos.....	78
6.6. Análisis de Factibilidad.....	79
6.7. Fundamentación Teórica-Científica.....	80
6.8. Plan de Acción	94
6.10. Administración de la Propuesta	94
6.11. Evaluación de la Propuesta	124
BIBLIOGRAFÍA	125
ANEXOS	128

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1	43
Cuadro N° 2 Operacionalización de la Variable Independiente.....	44
Cuadro N° 3 Operacionalización de la Variable Dependiente	45
Cuadro N° 4 Plan para la Recolección	47
Cuadro N° 5 Pregunta 1.....	49
Cuadro N° 6 Pregunta 2.....	50
Cuadro N° 7 Pregunta 3.....	51
Cuadro N° 8 Pregunta 4.....	52
Cuadro N° 9 Pregunta 5.....	53
Cuadro N° 10 Pregunta 6.....	54
Cuadro N° 11 Pregunta 7.....	55
Cuadro N° 12 Pregunta 8.....	56
Cuadro N° 13 Pregunta 9.....	57
Cuadro N° 14 Pregunta 10.....	58
Cuadro N° 15 Pregunta 1.....	59
Cuadro N° 16 Pregunta 2.....	60
Cuadro N° 17 Pregunta 3.....	61
Cuadro N° 18 Pregunta 4.....	62
Cuadro N° 19 Pregunta 5.....	63
Cuadro N° 20 Pregunta 6.....	64
Cuadro N° 21 Pregunta 7.....	65
Cuadro N° 22 Pregunta 8.....	66
Cuadro N° 23 Pregunta 9.....	67
Cuadro N° 24 Pregunta 10.....	68
Cuadro N° 25 Ejercicios recomendados en adultos mayores	110
Cuadro N° 26 Cuadro de actividades N°2	112
Cuadro N° 27 Cuadro de actividades N°3	114
Cuadro N° 28 Cuadro de actividades N°4	116
Cuadro N° 29 Cuadro de actividades N°5	118

Cuadro N° 30 Cuadro de actividades N°6	120
Cuadro N° 31 Plan de Acción	122
Cuadro N° 32 Administración de la Propuesta	123
Cuadro N° 33 Evaluación Propuesta	124

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Árbol de Problemas	7
Gráfico N° 2 Categorías Fundamentales	19
Gráfico N° 3 Constelación de Ideas de la variable independiente	20
Gráfico N° 4 Constelación de Ideas de la Variable Dependiente.....	21
Gráfico N° 5 Pregunta 1	49
Gráfico N° 6 Pregunta 2	50
Gráfico N° 7 Pregunta 3	51
Gráfico N° 8 Pregunta 4	52
Gráfico N° 9 Pregunta 5	53
Gráfico N° 10 Pregunta 6	54
Gráfico N° 11 Pregunta 7	55
Gráfico N° 12 Pregunta 8	56
Gráfico N° 13 Pregunta 9	57
Gráfico N° 14 Pregunta 10	58
Gráfico N° 15 Pregunta 1	59
Gráfico N° 16 Pregunta 2	60
Gráfico N° 17 Pregunta 3	61
Gráfico N° 18 Pregunta 4	62
Gráfico N° 19 Pregunta 5	63
Gráfico N° 20 Pregunta 6	64
Gráfico N° 21 Pregunta 7	65
Gráfico N° 22 Pregunta 8	66
Gráfico N° 23 Pregunta 9	67
Gráfico N° 24 Pregunta 10	68
Gráfico N° 25 Chi Cuadrado	72

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE: CULTURA FÍSICA

RESUMEN EJECUTIVO

TEMA: “LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA EN LA PSICOMOTRICIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA”

AUTOR: Cando Cajecay Luis Fredy

TUTOR: Mg. Christian Rogelio Barquín Zambrano

Resumen: El objetivo principal es analizar la actividad física y la Psicomotricidad, para lo cual se conoció el problema poco tratado a través de la investigación exploratoria, luego se describió el comportamiento en el contexto por medio de la descriptiva, y finalmente ver la incidencia de la una variable con la otra. Se recolectó la información por medio de instrumentos estructurados como la encuesta a los administradores y adultos mayores, que permitieron llegar a establecer conclusiones y recomendaciones, que dio como resultado la determinación que los administradores no implementan adecuadamente la actividades físicas, por lo que se debe realizar correctivos para garantizar la Psicomotricidad del adulto mayor, por lo cual direccionaron a elaborar la propuesta; en una Guía de ejercicios para el mejoramiento Psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo.

Palabras claves: Actividad Física, Movimiento Corporal, Desarrollo Psicomotriz, Adultos Mayores, Actividades Lúdicas, Ejercicios, Calidad de Vida, Motricidad.

INTRODUCCIÓN

Todos los Adultos Mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la Ciudad de Puyo. Provincia de Pastaza, deben mantener un adecuado nivel psicomotriz, que les permita mantener una independencia y una vejez digna garantizando su salud física, mental y emocional.

La información que se presenta a continuación en la presente investigación busca establecer las necesidades psicomotrices de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” para brindar una solución de las mismas de forma sistemática y reiterada.

La investigación está estructurada en seis, distribuidos de la siguiente manera:

En el **Capítulo I** se incluye el planteamiento del problema, con la Contextualización, el análisis crítico, la prognosis, delimitación del problema, los interrogantes, la justificación y los objetivos de la investigación.

En el **Capítulo II** se desarrolla el Marco Teórico, iniciando con los antecedentes de la investigación, las fundamentaciones, la categorización de las variables y finalmente la hipótesis y el señalamiento de las variables.

El **Capítulo III** constituido por la Metodología, dentro de la cual consta: El enfoque de la investigación, la modalidad de la investigación, tipos de investigación, población y muestra, Operacionalización de las variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos, recolección de la información procesamiento y análisis de resultados.

El **Capítulo IV** se encuentra el análisis e interpretación de resultados y la comprobación de la hipótesis.

El **Capítulo V** contempla las conclusiones y recomendaciones.

En el **Capítulo VI** se encuentra la propuesta con los datos informativos, los antecedentes de la propuesta, la justificación, los objetivos, fundamentación científica, el plan de acción, la administración y la evaluación de la propuesta. Finalmente se encuentran la bibliografía y los anexos

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Tema

La actividad física y su incidencia en la Psicomotricidad del adulto mayor del asilo de ancianos de la ciudad de Puyo, Provincia de Pastaza.

1.2. Planteamiento del Problema

1.2.1. Contextualización

A **nivel mundial** trabajar en aras del mejoramiento de la salud del ser humano es una labor responsable y halagadora a la vez y más en un campo tan amplio como la Cultura Física terapéutica.

En varios países se viene realizando un intenso trabajo para ofrecer una mejor atención a la población en la eliminación de enfermedades, ayudando de esta forma a una salud más eficaz. A ella, se debe unir el aporte de la experiencia cubana en el campo de la Salud Pública y su vínculo con la Cultura Física con el fin de brindar en este aspecto, la máxima dedicación por elevar a planos significativos el papel del ejercicio físico en la sociedad.

Un factor que ha influido de forma relevante en el aumento de la expectativa de vida y su calidad en la población es la actividad física sistemática y bien dirigida, educando y desarrollando así la voluntad y las capacidades físicas; donde ejercen un importante papel en la personalidad y el mejoramiento de la salud de su organismo.

Es notable destacar el avance de la Cultura Física con el fin de desarrollar la salud de los ciudadanos.

Actualmente en la sociedad se invierten innumerables recursos financieros destinados para la conservación de un adecuado estado de salud de la población en general, sin embargo; el nivel de salud que alcance cualquier población no está determinado por el número de médicos y centros asistenciales con que la misma pueda contar, sino por la cantidad de personas que necesitan regularmente de estos. De tal forma, el estado de salud poblacional constituye además un problema económico importante para el desarrollo de toda sociedad.

Por otra parte, independientemente de los adelantos y descubrimientos científicos, la medicina moderna no cuenta con todos los recursos necesarios para el rejuvenecimiento o la prolongación de la vida del hombre.

Es por esta razón, que junto a la correcta relación de trabajo y descanso, los hábitos de alimentación, régimen de vida y la eliminación de todo tipo de exceso y costumbres en el consumo de tabaco, alcohol y otros hábitos tóxicos, en la lucha por la salud, desempeñan, una importante función los ejercicios físicos correctamente dosificados según la edad y la patología que presentan los participantes.

Cuando se llega a ser adulto mayor en el organismo humano se presentan diferentes cambios y fenómenos de carácter biológico, los cuales no se pueden detener pero si retrasar con la práctica de actividades físicas sistemáticas, aumentando el tiempo socialmente útil y la independencia motora.

La vida en sociedad evita la depresión y el aislamiento tan propio de estas edades cuyos achaques más frecuentes no sólo se deben al envejecimiento biológico, sino también a la inactividad, y no en pocos casos a la falta de afecto, de la familia y de la sociedad.

Alcántara Sánchez Millán, Pedro y Mariano Romero Pérez. (2001).

En el Ecuador cada vez hay un número mayor de personas que han atravesado su desarrollo en la vida productiva para entrar en este ciclo de involución o decrecimiento, denominado la vejez. Este grupo lo constituyen los adultos mayores, los mismos que por su edad son los más vulnerables y aun peor cuando viven en condiciones difíciles o enfrentan una situación de pobreza.

Los cambios fisiológicos que causa la edad son inevitables. Sin embargo, la velocidad y el alcance del cambio no siguen un calendario determinado y varían de una persona a otra, por lo que es necesario que estas personas realicen actividad física constantemente.

Las funciones fisiológicas, presentan en general un descenso marcado a partir de los 60 años, tendiéndose a llamarlos por este motivo, Adultos Mayores. Precisa afirmar que no todas las funciones y capacidades siguen una tendencia desmejorativa uniforme y regular. La actividad física en esta edad ayuda a prevenir las caídas, fortalecer las piernas y mejorar el equilibrio. También se la necesita para fijar el calcio y combatir la osteoporosis. Así como para flexibiliza las arterias y las venas, que ayuda en la prevención de problemas cardiovasculares y la mejora del retorno venoso, que a su vez mejora los problemas de várices.

Casals, Ignasi (2006)

En el Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo, la actividad física en los adultos mayores es escaso, por no decir nula, por cuanto no existe la persona idónea y capacitada para trabajar con estas personas, se limitan las actividades diarias a la caminata por su cuenta propia, o cuando tienen alguna dolencia a realizar ejercicios de fisioterapia cuando el especialista llega o tienen el turno respectivo. Ejercicios básicos que deben hacer las personas no lo hacen porque simplemente no hay un horario diario para esto, pero sobre todo no se incentiva a los adultos mayores a realizar estas prácticas en beneficio

de su salud, y como alternativas para paliar en algo las múltiples dolencias que presentan por su edad, además de aquello por la falta de actividad física se va perdiendo paulatinamente la Psicomotricidad en estas personas, por su estado de sedentarismos en la mayoría de los casos.

Árbol de Problemas

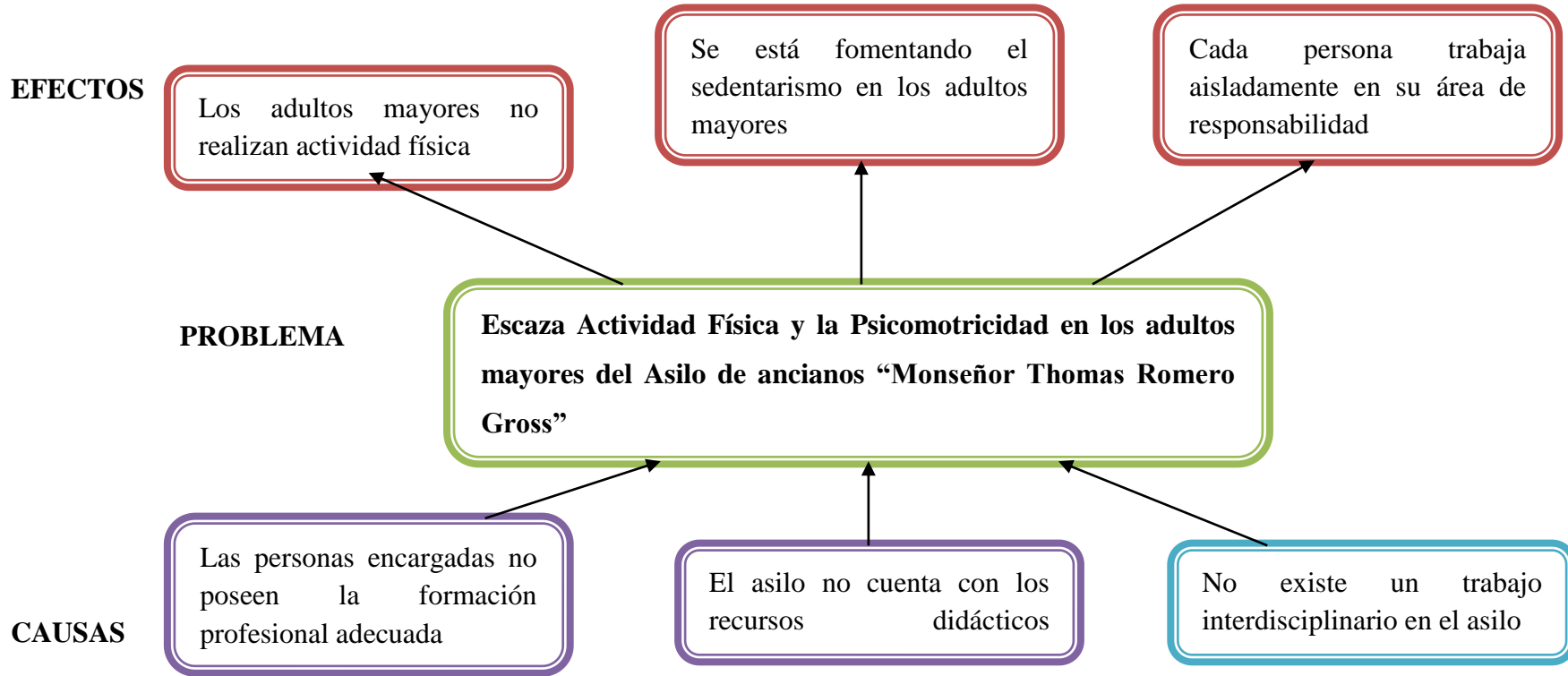


Gráfico N° 1 Árbol de Problemas
Elaborado por: Luis Cando

1.2.2 Análisis Crítico

En el Asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, las personas encargadas no poseen la formación profesional adecuada para realizar actividad con los adultos mayores, por lo que no se desarrolla la Psicomotricidad y es por eso que pierden el sentido de utilidad a la sociedad, por no poder hacer nada en beneficio personal, de la familia y de la sociedad misma.

El asilo no cuenta con los recursos didácticos necesarios que permitan realizar ejercicios físicos, por lo que se está fomentando el sedentarismo en los adultos mayores, por cuanto al no realizar algún tipo de movimiento ordenado, sistematizado, se va convirtiendo en personas inactivas, con las consecuencias de tener dolencias tanto en el aspecto físico como sentimental, porque al no realizar actividad física asoman los achaques y los recuerdos de familia.

No existe un trabajo interdisciplinario en el asilo, por cuanto cada persona trabaja aisladamente en su área de responsabilidad, es decir quienes realizan terapia física por su lado, enfermería por otro, motivación aisladamente, por lo que no se cuenta con un historial real de las capacidades físicas y psicológicas que puede desarrollar cada uno de los adultos mayores, sino que consideran que cada profesional desarrolla sus actividades de acuerdo a las dolencias de cada paciente, sin trabajar de una manera articulada.

1.2.3 Prognosis

De continuar la escasa actividad física en los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo, en primer lugar no se desarrollará la Psicomotricidad, por lo que irán perdiendo el control de los movimientos de las extremidades superiores e inferiores, y por su avanzada edad perderán la orientación y manipulación de varios objetos de utilización diaria. Además las dolencias serán más frecuentes, los achaques serán más

continuos, se perderá el ritmo de vida y su calidad de vida ira decreciendo paulatinamente, por su estado físico y psicológico será deficiente.

1.2.4 Formulación del Problema

¿Cómo incide la Actividad Física en la Psicomotricidad del adulto Mayor del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo?

1.2.5 Interrogantes de la Investigación

¿Se realiza actividad física con los adultos mayores del asilo de anciano de la ciudad de Puyo?

¿Cómo es la Psicomotricidad del adulto mayor del asilo de anciano de la ciudad de Puyo?

¿Existe alguna alternativa de solución al problema planteado?

1.2.6 Delimitación del objeto de investigación

1.2.6.1 Delimitación de contenidos

CAMPO:	Cultura Física
ÁREA.	Educación Física
ASPECTO:	Actividad Física – Psicomotricidad

1.2.6.2 Delimitación Espacial

El trabajo de investigación se realizará con los adultos mayores del Asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo, Provincia de Pastaza.

1.2.6.3 Delimitación Temporal

El tiempo estimado para la elaboración del trabajo investigativo es durante el periodo 2013-2014.

1.3. Justificación

La importancia de la investigación es física-social, porque por medio de esta se va a dar a conocer a las personas encargadas de los adultos mayores, una serie de ejercicios físicos que pueden realizar para mejorar su calidad de vida, y de esta manera seguir siendo personas útiles a la familia y a la sociedad con una Psicomotricidad que les permita no tener problemas de ninguna índole en cuanto se refiere a controlar los movimientos a esa edad.

El interés de la investigación será de dar a conocer a los profesionales que deben trabajar interdisciplinariamente con los adultos mayores, toda vez que así lo necesitan, es decir la enfermera, la psicóloga, terapeuta, cultura física con un solo objetivo, el adulto mayor en su totalidad e integridad.

La novedad es aquella que se va a dar a conocer en el asilo de ancianos por primera vez como los adultos mayores pueden realizar actividad física de una forma técnica, ordenada, planificada, pero sobre todo controlada, de acuerdo a las necesidades de cada uno de ellos, para de esta forma evitar trastornos tanto emocionales como físicos.

Los beneficiarios serán en primer lugar los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo, los cuales tendrán una mejor calidad de vida al practicar ejercicios físicos que le permitan mantener y desarrollar la Psicomotricidad y poder mantener el control de los movimientos corporales.

La factibilidad es real en cuanto a la elaboración y aplicación de la propuesta porque se cuenta con el apoyo de las personas que están al frente del asilo de ancianos, toda vez que han visto la necesidad de trabajar interdisciplinariamente en cuanto al aspecto psicológico como físico y de esta manera insertar al adulto mayor a la sociedad.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Investigar la Actividad Física y su incidencia en la Psicomotricidad del adulto Mayor del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo, Provincia de Pastaza

1.4.2. Objetivos Específicos

- Comprobar si se realiza actividad física con los adultos mayores del asilo de anciano “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo, Provincia de Pastaza.
- Determinar cómo es la Psicomotricidad del adulto mayor del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo, Provincia de Pastaza.
- Diseñar una guía de ejercicios para adultos mayores que permita mejorar la Psicomotricidad del adulto mayor en el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo, Provincia de Pastaza.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

En la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación se encontró el siguiente trabajo: con el Tema: “las videoconferencias en la actividad física del adulto mayor del centro gerontológico Sagrado Corazón de Jesús del cantón Ambato provincia de Tungurahua”, de la autora: García Clavón Raquel Magdalena, quien llega a las siguientes conclusiones: “Las videoconferencias estimulan la práctica de actividad física en el adulto mayor, así lo indican el 93% de las personas encuestadas. De esta manera se afirma la hipótesis planteada en el presente trabajo investigativo.

Las videoconferencias si influyen en la actividad física porque mejoran y estimulan la capacidad física y psicomotriz del adulto mayor. En el Centro Gerontológico Sagrado Corazón de Jesús no se utiliza videoconferencias para la práctica de la actividad física en el adulto mayor porque desconocen de su existencia.

En el Centro Gerontológico Sagrado Corazón de Jesús la actividad física no es evaluada. En el Centro Gerontológico Sagrado Corazón de Jesús si existe espacio suficiente para la práctica de actividad física de los adultos mayores así como existen suficientes implementos manuales.

Tanto la directora como el personal administrativos piensan que si se podría implementar videoconferencias para la realización de actividad física en el adulto mayor porque de esta manera se los integraría a las nuevas tecnologías de la

comunicación e información que utilizadas de manera positiva educan al adulto mayor a mantener una mejor calidad de vida” Páginas: 69-70.

En la misma facultad en la Carrera de Cultura Física se encontró el siguiente trabajo: “La actividad física y el desarrollo de la Psicomotricidad en el adulto mayor en el I Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Ambato provincia del Tungurahua.”, del autor: Julio Adriano Hurtado Vásquez, quien llega a las siguientes conclusiones: Hay escasos centros de actividad física y recreación para los adultos mayores, ya que desconocen sobre la importancia de la actividad física.

La edad en el adulto mayor no es un impedimento para que se realicen ciertas actividades físicas como recreativas donde las personas de la tercera edad se sientan integradas y útiles para sí mismo y la sociedad.

El mantenimiento de la Psicomotricidad es indispensable en la etapa del adulto mayor ya que por medio de la actividad física ellos pueden mejorar su calidad de vida” (p. 81).

2.2. Fundamentaciones Filosófica

El trabajo de investigación se basa en el Paradigma Crítico-Propositivo, porque es a través de este que se logra formar personas integra que cumplen con sus obligaciones dentro del círculo en el cual se desenvuelven, esto quiere decir formando personas para que sean capaces de resolver sus propios problemas, pero lo que es más importante resolver los problemas de los demás con ética y moral.

Dentro del pensamiento filosófico, no existe verdad absoluta, el conocimiento es relativo, la realidad está en constante cambio. El papel fundamental de los asilos a la comunidad, en especial a los adultos mayores, personas que han entregado toda su vida en beneficio de los demás, y es justo retribuir en algo con la atención que

ellos se merecen para que hasta el último día de sus vidas mantengan una excelente calidad de vida tanto en lo físico como lo mental.

HUBERT (2008) maneja la hipótesis sobre la magnitud de la oposición entre generaciones **“es directamente proporcional a la inestabilidad de la sociedad y a la inseguridad con que ve el porvenir”**. (Pág. 267).

La actividad humana y la comunicación tienen el carácter social dentro del proceso interdisciplinario de trabajo con los adultos mayores. De ahí la importancia de profundizar en las regularidades del componente comunicacional entre quienes están al frente del cuidado con ellos, para lograr un ambiente de paz y tranquilidad entre las personas del asilo de ancianos.

La práctica histórico-social ha demostrado que la formación de las nuevas generaciones depende fundamentalmente de las aspiraciones de la comunidad, encomendando a las instituciones benéficas a través del servicio a la comunidad.

La Axiología es la ciencia que estudia los valores, se establece, que dentro de la entidades que se dedican al cuidado de los adultos mayores, se buscar tratar a estas personas con respeto, consideración, paciencia y amor, para que en algo se le retribuya a toda la larga vida que ellos entregaron en bien de la sociedad.

Dentro de esta premisa se busca formas personas responsables, honestas y solidarias que cumplan a cabalidad con los compromisos adquiridos dentro de sus colectividad, sin llegar a conflictos de ninguna índole, pero sobre todo garantizar a los adultos mayores mejores días en su estadía en el asilo de ancianos.

La epistemología es la ciencia de las ciencias, la disciplina filosófica cuyo objetivo consiste en someter a examen crítico los fundamentos de una disciplina particular. En este sentido la epistemología es sinónimo de teoría del conocimiento.

De acuerdo con AGUILERA AYALA, F. (2001) **“la Epistemología es el conjunto de reflexiones, análisis y estudios acerca de los problemas suscitados por los conceptos, métodos, teorías y desarrollo de las ciencias”** (Pág.15)

La epistemología o teoría del conocimiento, constituye una disciplina filosófica que determina el componente material de la teoría de la ciencia. El otro componente, el formal, lo constituye la lógica y está basado en los principios formales del conocimiento, en las formas y leyes más generales del pensamiento no referido a los objetos y en la corrección formal del pensamiento, que en forma sistemática constituye la teoría del pensamiento correcto.

Para llegar al fundamento o principio ontológico se debe tener en cuenta varios aspectos, uno de ellos es que muchos pensadores se han preocupado por resolver un problema planteado en la antigüedad que tiene el ser, propiedades comunes que lo caracterizan, en cuanto es ser.

Esto se menciona porque la ontología no estudia seres particulares, por ejemplo las propiedades del oxígeno; sino que abarca un concepto que debe ser universal, y para el objetivo del trabajo se puede asociar permanentemente con el hombre o ser humano. Es claro que todo ser tiene propiedades y que estas propiedades se constituyen en elementos fundamentales que son universales (porque son del ser en cuanto al ser) y de las cuales se derivan los principios del ser, que vienen a constituir el fundamento, la base y la esencia misma de la ontología.

2.3. Fundamentación Legal

En la Ley de los Adultos Mayores en el Ecuador se refiere a los siguientes:

CAPÍTULO II

DE LOS DERECHOS

Artículo 5to. De manera enunciativa y no limitativa, esta Ley tiene por objeto garantizar a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

VII. De la participación:

- a.** A participar en la planeación integral del desarrollo social, a través de la formulación y aplicación de las decisiones que afecten directamente a su bienestar, calle, ciudadela, municipio.
- b.** De asociarse y conformar organizaciones de personas adultas mayores para promover su desarrollo e incidir en las acciones dirigidas a este sector.
- c.** A participar en los procesos productivos, de educación y capacitación de su comunidad.
- d.** A participar en la vida cultural, deportiva y recreativa de su comunidad.
- e.** A formar parte de los diversos órganos de representación y consulta ciudadana.

Sección primera: Adultas y adultos mayores

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.-El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

- 1.** La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
- 2.** El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.

3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

Art. 38.- El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.
2. Protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica. El Estado ejecutará políticas destinadas a fomentar la participación y el trabajo de las personas adultas mayores en entidades públicas y privadas para que contribuyan con su experiencia, y desarrollará programas de capacitación laboral, en función de su vocación y sus aspiraciones.
3. Desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social.
4. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o negligencia que provoque tales situaciones.

5. Desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales.
6. Atención preferente en casos de desastres, conflictos armados y todo tipo de emergencias.
7. Creación de regímenes especiales para el cumplimiento de medidas privativas de libertad.

2.4. Categorías Fundamentales

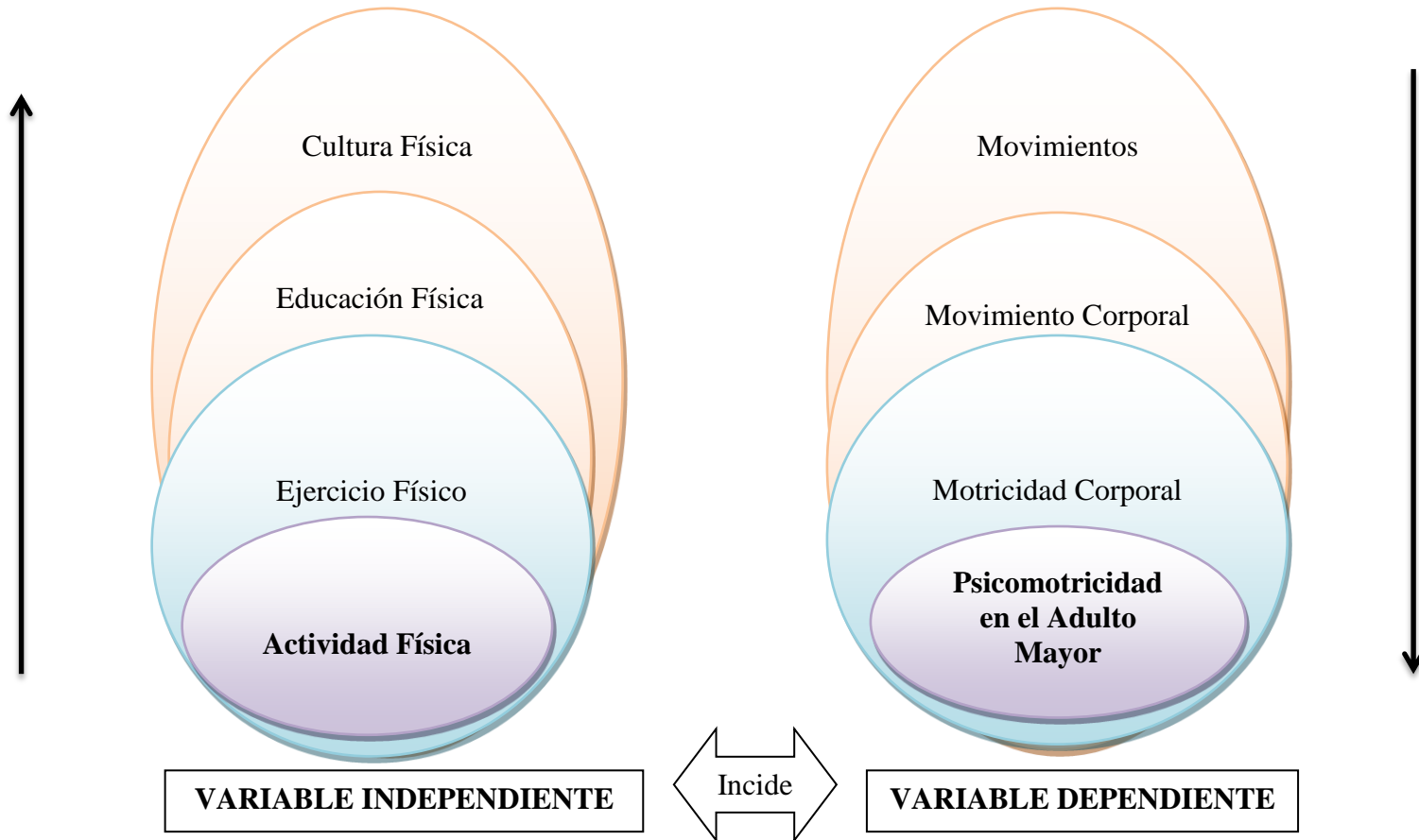


Gráfico N° 2 Categorías Fundamentales
Fuente: La Investigación

Elaborador por: (Cando Luis, 2013)

Constelación de Ideas de la Variable Independiente

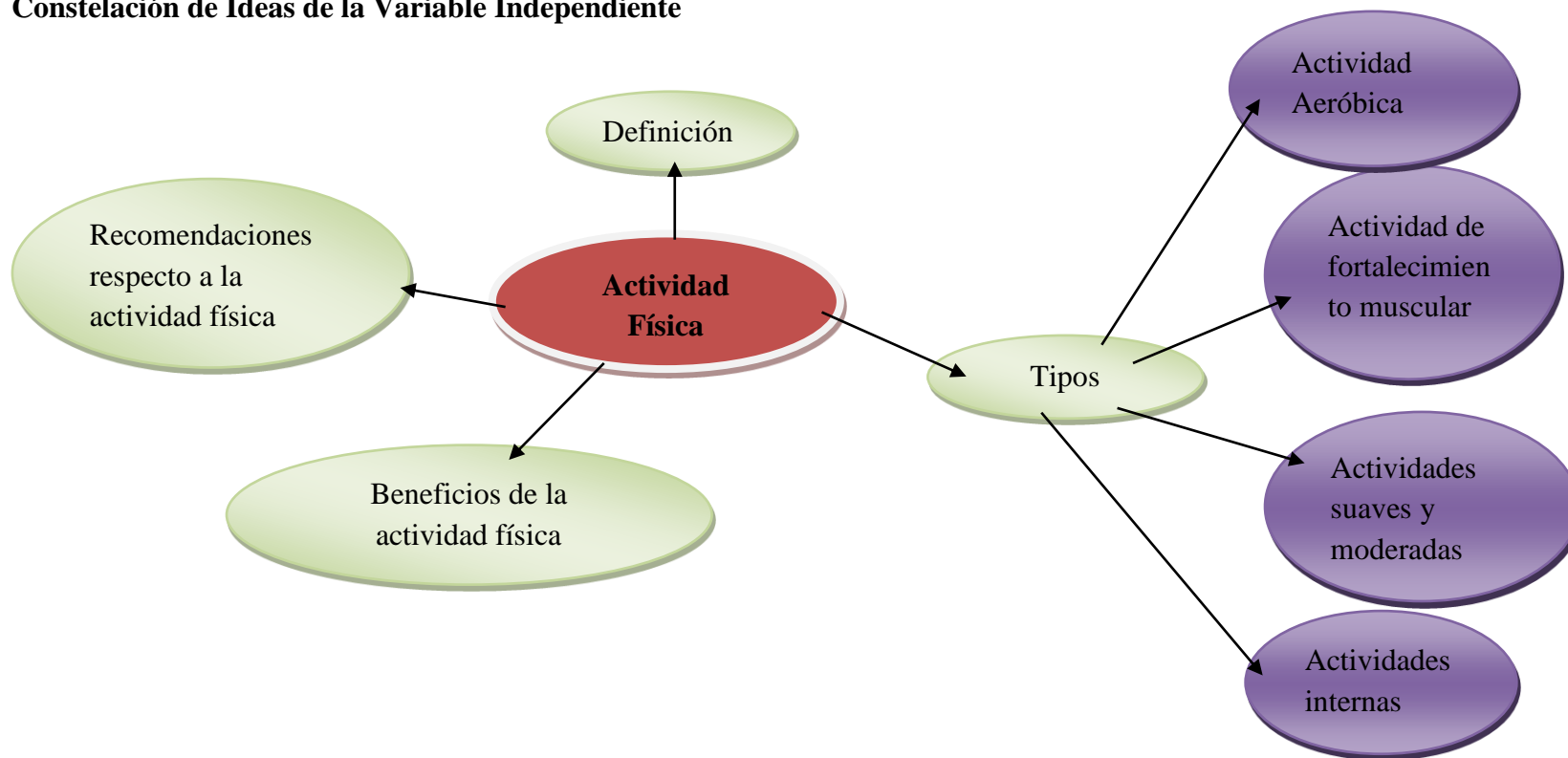


Gráfico N° 3 Constelación de Ideas de la variable independiente
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Constelación de Ideas de la Variable Dependiente

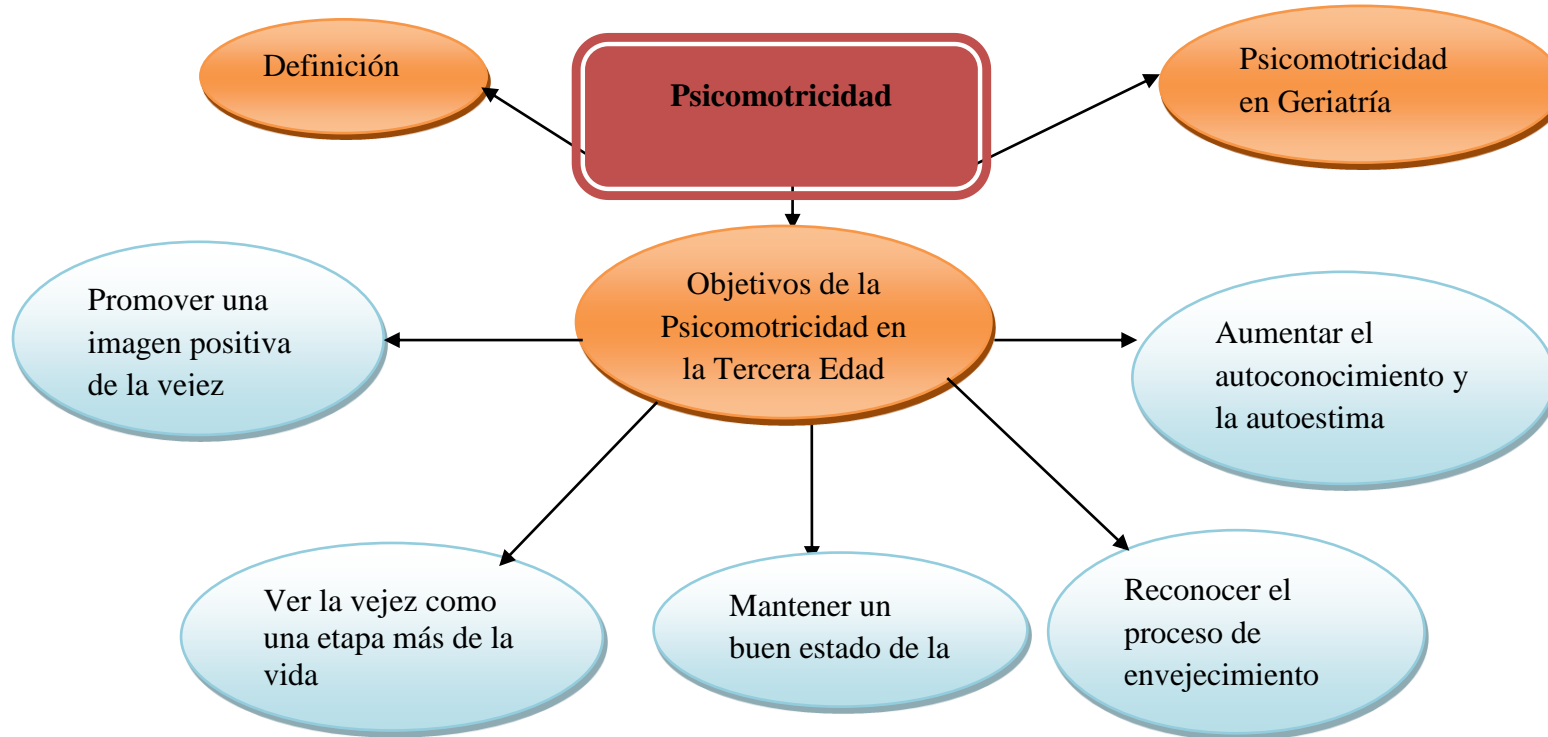


Gráfico N° 4 Constelación de Ideas de la Variable Dependiente

Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

2.4.1. Categorías Fundamentales de la Variable Independiente

La Actividad Física

Definición

Es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo; por lo general el término “actividad física” se refiere a los movimientos que benefician la salud. Caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga, trabajar en la huerta o el jardín, levantar pesas, tomar una clase de aeróbicos y practicar un deporte de equipo son unos pocos ejemplos.

Mantenerse físicamente activo es una de las mejores formas de conservar sanos el corazón y los pulmones. Consumir una alimentación saludable y abstenerse de fumar son otras maneras importantes de mantener sanos estos órganos. (Pérez Romero de la Cruz y Corrales Márquez, 2008)

Tipos de actividad física

Los cuatro tipos principales de actividad física son la actividad aeróbica, las actividades para el fortalecimiento de los músculos, las actividades para el fortalecimiento de los huesos y los estiramientos.

Actividad aeróbica

La actividad aeróbica es la que más beneficia al corazón y los pulmones; pone en movimiento los músculos grandes, como los de los brazos y las piernas. Correr, nadar, caminar, montar en bicicleta, bailar y dar saltos en tijera son ejemplos de actividad aeróbica. La actividad aeróbica se llama también actividad de resistencia.

La actividad aeróbica hace latir al corazón más rápido que de costumbre. Durante este tipo de actividad la respiración también se hace más rápida. Con el tiempo, la actividad aeróbica que se realiza con regularidad hace que el corazón y los pulmones sean más fuertes y funcionen mejor. (Serra Luís ,2006)

Las actividades de fortalecimiento muscular

Mejoran la fuerza, la potencia y la resistencia de los músculos. Hacer flexiones de brazos en el suelo, hacer abdominales, levantar pesas, subir escaleras y cavar en la huerta o el jardín son ejemplos de actividades de fortalecimiento muscular.

Las actividades de fortalecimiento muscular y de fortalecimiento de los huesos también pueden ser aeróbicas. Todo depende de si obligan al corazón y a los pulmones a trabajar más que de costumbre. Por ejemplo, correr es una actividad aeróbica y de fortalecimiento de los huesos.

Los estiramientos mejoran la flexibilidad y la capacidad de mover completamente las articulaciones. Tocarse los dedos de los pies, hacer estiramientos laterales y hacer ejercicios de yoga son ejemplos de estiramientos.

La actividad aeróbica puede ser de distintos grados: suave, moderada o intensa. La actividad aeróbica moderada e intensa es más beneficiosa para el corazón que la actividad aeróbica suave. Sin embargo, la actividad suave es mejor que la falta de actividad.

El grado de intensidad depende del esfuerzo que sea necesario hacer para realizar la actividad. Por lo general, las personas que no están en buena forma física tienen que esforzarse más que las que están en mejor forma. Por esa razón, lo que representa una actividad suave para una persona puede ser una actividad de intensidad moderada para otra. (Javier Aranceta Bartrina, 2003)

Actividades suaves y moderadas

Las actividades suaves son tareas cotidianas corrientes que no requieren mucho esfuerzo. Las actividades moderadas hacen que el corazón, los pulmones y los músculos trabajen más que de costumbre.

En una escala del 0 al 10, las actividades moderadas corresponden a un 5 o a un 6 y producen aumentos evidentes de las frecuencias respiratoria y cardíaca.

Una persona que está realizando una actividad moderada puede hablar pero no cantar.

Actividades intensas

Las actividades intensas hacen que el corazón, los pulmones y los músculos trabajen mucho. En una escala del 0 al 10, la actividad intensa corresponde a un 7 o a un 8. Una persona que está realizando una actividad intensa no puede decir sino unas pocas palabras antes de detenerse para tomar aliento. Según la forma física en que esté la persona que las realiza, estas actividades pueden ser suaves moderadas o intensas:

Realizar labores de jardinería que aumenten la frecuencia cardíaca, como cavar o limpiar la tierra con un azadón. Caminar, hacer excursionismo, trotar y correr.

Hacer aeróbicos acuáticos o nadar de un extremo a otro de la piscina varias veces.

Montar en bicicleta, montar en patineta, patinar y saltar a la cuerda. Practicar el baile y la danza aeróbica. Jugar al tenis, al fútbol, al hockey y al basquetbol. (Majem Lluís ,2006)

Beneficios de la actividad física

La actividad física reporta muchos beneficios a la salud. Estos beneficios se presentan por igual en personas de ambos sexos y de cualquier edad y raza. La actividad física le ayuda a mantenerse en un peso saludable y le facilita realizar sus tareas diarias, como subir escaleras e ir de compras.

Los adultos que se mantienen físicamente activos corren menos riesgo de sufrir depresión y disminución de la función cognitiva a medida que envejecen. (La función cognitiva abarca las destrezas de razonamiento, aprendizaje y discernimiento). Los niños y adolescentes que se mantienen físicamente activos pueden tener menos síntomas de depresión que sus compañeros.

La actividad física también reduce el riesgo de sufrir muchas enfermedades, como la enfermedad coronaria, la diabetes y el cáncer, muchos estudios han demostrado los beneficios claros que la actividad física reporta al corazón y los pulmones. Cuando se realiza con regularidad, la actividad física moderada e intensa fortalece el músculo cardíaco o músculo del corazón. Al hacerlo, mejora la capacidad del corazón para bombear sangre a los pulmones y al resto del cuerpo. Entonces circula más sangre hacia los músculos y las concentraciones de oxígeno en la sangre aumentan.

Los capilares, que son los vasos sanguíneos diminutos del cuerpo, también se ensanchan. Esto les permite llevar más oxígeno a todas partes del organismo y transportar fuera de ellas los productos de desecho. La actividad física reduce los factores de riesgo de la enfermedad coronaria, cuando se realiza con regularidad, la actividad aeróbica moderada e intensa puede disminuir el riesgo de la enfermedad coronaria. La enfermedad coronaria consiste en el depósito de un material graso llamado placa en el interior de las arterias coronarias. Estas arterias llevan sangre rica en oxígeno al músculo cardíaco.

Ayuda a disminuir el sobrepeso y la obesidad cuando se combina con el consumo de una alimentación con menos calorías. La actividad física también le ayuda a la persona a mantenerse en un peso saludable con el paso del tiempo tras haber bajado de peso. En las personas poco activas, el riesgo de sufrir la enfermedad coronaria es dos veces mayor que en quienes realizan actividades físicas.

Recomendaciones respecto a la actividad física

Los niños y jóvenes deben realizar 60 minutos o más de actividad física todos los días.

Las actividades deben ser variadas y adecuadas a la edad y al desarrollo físico de cada uno. Los niños son activos por naturaleza, especialmente cuando participan en juegos espontáneos (por ejemplo, en el recreo). Cualquier tipo de actividad cuenta para completar los 60 minutos o más que se recomiendan.

La mayor parte de la actividad física debe ser aeróbica y de intensidad moderada, por ejemplo, caminar, correr, saltar, jugar en el patio de juegos, jugar basquetbol y montar en bicicleta.

Por lo menos 3 días a la semana se deben realizar actividades aeróbicas intensas, como correr, dar saltos en tijera y nadar rápidamente.

Por lo menos 3 días a la semana se deben realizar actividades de fortalecimiento muscular, como jugar en los aparatos de un parque de recreo infantil, jugar al tira y afloja, hacer flexiones de brazos en el suelo (lagartijas) y flexiones de brazos con barra.

Por lo menos 3 días a la semana se deben realizar actividades para fortalecer los huesos, como saltar, brincar, dar saltos en tijera, jugar voleibol y trabajar con bandas de resistencia. (Martínez-Yuste, Julio Mateos ,2004).

Ejercicio Físico

Según (Tortora, G.; 2003) considera que el ejercicio físico, al conjunto de acciones motoras musculares y esqueléticas. Comúnmente se refiere a cualquier actividad física que mejora y mantiene la aptitud física, la salud y el bienestar de la persona. Se lleva a cabo por diferentes razones como el fortalecimiento muscular, mejora del sistema cardiovascular, desarrollar habilidades atléticas, deporte, pérdida de grasa o mantenimiento, así como actividad recreativa. Las acciones motoras pueden ser agrupadas por la necesidad de desarrollar alguna cualidad física como la fuerza, la velocidad, la resistencia, la coordinación, la elasticidad o la flexibilidad. El ejercicio físico puede estar dirigido a resolver un problema motor concreto. El ejercicio físico mejora la función mental, la autonomía, la memoria, la rapidez, la "imagen corporal" y la sensación de bienestar, se produce una estabilidad en la personalidad caracterizada por el optimismo, la euforia y la flexibilidad mental, La actividad física aumentada puede darle una vida más larga y una mejoría en su salud. El ejercicio ayuda a prevenir las enfermedades del corazón, y muchos otros problemas. Además el ejercicio aumenta la fuerza, le da más energía y puede ayudar a reducir la ansiedad y tensión. También es una buena manera de cambiar el rumbo de su apetito y quemar calorías.

Los programas de actividad física deben proporcionar relajación, resistencia, fortaleza muscular y flexibilidad. En la interacción del cuerpo con el espacio y el tiempo a través del movimiento, se construyen numerosos aprendizajes del ser humano. Esta construcción se realiza a través de una sucesión de experiencias educativas que se promueven mediante la exploración, la práctica y la interiorización, estructurando así el llamado esquema corporal.

Según (TRIGO, E 1999) La palabra ejercicio tiene su origen en el latín exercitium. Se trata de la acción de ejercer, ejercitar o ejercitarse. Estos verbos se

refieren a practicar un arte, un oficio o una profesión, aunque también pueden hacer referencia al hecho de llevar a cabo una cierta acción.

Ejercicio de esta manera, el ejercicio puede ser un conjunto de movimientos corporales que se realizan con el objetivo de mejorar la condición física: “Desde que hago ejercicios por las mañana, he logrado bajar siete kilos”. Este es el uso más usual del término: por eso, cuando alguien dice simplemente “voy a hacer ejercicios”, suele dar a entender que comenzará a realizar actividades físicas, como trotar o realizar abdominales de esta manera, tenemos que subrayar que lo más habitual al hablar de esta acepción del término que nos ocupa es hacer mención a lo que es el ejercicio físico. Este es un conjunto de actividades deportivas, de tipo muscular y esquelético, con el que no sólo se conseguirá alcanzar esa mejora a nivel físico sino que también se ayuda a contar con una buena salud mental.

Educación Física

Según (MURCIA, N, 2005) La educación física es la disciplina que abarca todo lo relacionado con el uso del cuerpo. Desde un punto de vista pedagógico, ayuda a la formación integral del ser humano. Esto es, que con su práctica se impulsan los movimientos creativos e intencionales, la manifestación de la corporeidad a través de procesos afectivos y cognitivos de orden superior.

De igual manera, se promueve el disfrute de la movilización corporal y se fomenta la participación en actividades caracterizadas por cometidos motores. De la misma manera se procura la convivencia, la amistad y el disfrute, así como el aprecio de las actividades propias de la comunidad.

Para el logro de estas metas se vale de ciertas fuentes y medios que, dependiendo de su enfoque, ha variado su concepción y énfasis con el tiempo. Sin embargo, lo que es incuestionable, son las aportaciones que la práctica de la educación física

ofrece a la sociedad: contribuye al cuidado y preservación de la salud, al fomento de la tolerancia y el respeto de los derechos humanos, la ocupación del tiempo libre, impulsa una vida activa en contra del sedentarismo, etc. Los medios utilizados son el juego motor, la iniciación deportiva, el deporte educativo, la recreación, etc. La tendencia actual en educación física es el desarrollo de Competencia que permita la mejor adaptabilidad posible a situaciones cambiantes en el medio y la realidad.

Según (GARCÍA CANCLINI, 1990) La Educación Física es el grupo de disciplinas y ejercicios que se deberán desplegar si el objetivo es perfeccionar y desarrollar el cuerpo.

Eso sí, en lo que sí no existe una convención es en ubicar a la Educación Física concretamente en algún tipo de ámbito, porque la misma está probado que puede ser una actividad de tipo recreativa, terapéutica, educativa, competitiva y social.

La educación física y el deporte deben tener en cuenta los movimientos en la pirámide de edades que sufre occidente y los países ricos en general. La mayor parte de la población son adultos, y en pocos años eran mayores. La educación física no puede ser ajena a estos cambios y muchos conceptos y métodos tienen que ser revisados.

Es fácil encontrar en clases de gimnasia a personas que superan los 60 o 70 años, tanto en natación como en cualquier otra actividad física. Las necesidades de estos grupos de edades así como la planificación y el desarrollo de los ejercicios, deben ir destinado a muy corto plazo. Esto difiere de la planificación a largo plazo del deporte y la educación física en jóvenes (deporte infantil).

El concepto de la gimnasia o educación física en adultos es y tiene que ser totalmente distinta a la aplicada hasta ahora. La búsqueda como único objetivo de aumento de calidad de vida desde la potenciación de capacidades como el

equilibrio, la flexibilidad o la fuerza y todas estas como hemos dicho a muy corto plazo, nos hacen replantearnos la mayoría de los programas de educación física y de planificación de ejercicios. (Norberto Perezplata 2008).

2.4.2. Categorías Fundamentales de la Variable Dependiente

Movimientos

El ejercicio físico tan importante en la actualidad, es la consecuencia de los estudios y experiencias prácticas que se han desarrollado a través de la historia. Se remonta a los albores de la humanidad en los que el hombre, en contacto directo con la naturaleza, practicaba el ejercicio físico al cazar y guerrear, actividades vitales para su subsistencia.

El movimiento y el ejercicio físico son de vital importancia, pues el hecho de practicarlos es el modo de prevenir y curar muchas enfermedades.

La atrofia muscular, por ejemplo, es origen del debilitamiento del organismo y germen de gran número de dolencias, por lo que hoy en día se le da mucha importancia al movimiento como terapia.

Existen muchas enfermedades que se pueden curar mediante el ejercicio físico y el movimiento (reumatismo articulares, asma, afecciones pulmonares, obesidad y trastornos vasculares).

La tecnología y mecanización hacen que el hombre deje de practicar el ejercicio físico con la consiguiente atrofia, insomnio, estreñimiento, perturbaciones del metabolismo y reumatismo, que se deben tratar mediante la práctica del ejercicio físico constante y sistemático.

Movimiento Corporal

Según (Castro A. 2003) el cuerpo humano está hecho para mantenerse casi siempre en movimiento.

No sólo las muecas en nuestra cara reflejan nuestros estados emocionales, sino que todo el cuerpo realiza diferentes actividades como caminar, correr, brincar, escribir, entre otras tantas que hacemos a diario de manera tan natural, pero nunca nos detenemos a preguntarnos qué tan importante es el movimiento.

Si nos hiciéramos esa pregunta, sabríamos que es más importante de lo que nos podemos imaginar, ya que gracias al movimiento, tanto los animales como los seres humanos realizamos diferentes actividades que nos permiten mantenernos vivos.

Entre las actividades que nos mantienen en movimiento, y por lo tanto también vivos, están, además de las mencionadas anteriormente, el buscar un hogar, alimento, e incluso las actividades que realizamos para encontrar pareja o escapar de los enemigos. Pero, ¿sabemos acaso por qué nos movemos?

Los seres vivos realizamos movimientos en respuesta a diferentes estímulos que recibimos del exterior, es decir, del medio ambiente. Pero también hay estímulos internos de nuestro organismo que implican movimiento, para lograrlo intervienen partes y sistemas como los que describimos a continuación:

El esqueleto, que sirve de soporte de nuestro cuerpo, está formado por huesos, articulaciones y cartílago. Ayuda al movimiento, almacena minerales, produce las células de la sangre y protege los órganos internos.

Las articulaciones, las cuales intervienen para el desarrollo del movimiento, son el conjunto de estructuras que permiten la unión de dos o más huesos, y son fundamentales para que el aparato locomotor trabaje adecuadamente.

El sistema muscular, con el que podemos adoptar diferentes posiciones con el cuerpo. Al girar o parpadear interviene el sistema muscular, responsable de que varios de los órganos muevan sustancias de un lugar a otro, como la sangre y demás fluidos corporales.

El movimiento corporal es la a mecánica corporal que implica el funcionamiento integrado de los sistemas musculo esquelético y nervioso, así como la movilidad articular.

Los músculos se contraen y se relajan, cuando se contrae se hace más corto, acercando los huesos sobre los que se inserta, los músculos del otro lado se relajan o alargan para permitir el movimiento.

PRINCIPIOS DE LA MECÁNICA CORPORAL

Levantamiento

Tirar y empujar

Pivotar o girar

Levantamiento

Cuando una persona levanta o transporta un objeto, el peso del objeto pasa a formar parte del peso de la persona. En el cuerpo las articulaciones son el punto de apoyo y los huesos del esqueleto actúan como palancas

Tirar y Empujar

Una persona mantiene el equilibrio con menos esfuerzo la base de apoyo se agranda en la dirección en la que se va a producir el movimiento o al contrario.

Motricidad

Según (Armijos P. 2004) El término motricidad se emplea en los campos de entrenamiento que tienen como referencia movimientos de ser humano o animal, se generan sus mismos movimientos cuando tienen en si su conocimiento. Su estudio sigue analizando la frecuencia entre los aspectos físicos de un ser vivo esto se ha analizado una estructura misteriosa ya que nadie encuentra como se proviene esta motricidad con el acto motor.

Aquí se planifica el futuro acto motor, en el momento en que se decide cuál es el más adecuado se ponen en marcha los mecanismos para ejecutarlo. Hay una región cortical encargada en iniciar esta cadena de acciones nerviosas, el área cortical prerrolándica o área motora, la cual corresponde a los músculos voluntarios que formarán parte en el futuro movimiento. Esta orden viaja a través de la vía piramidal o tracto cortico-espinal, cruzando en el bulbo raquídeo hacia el hemisferio contrario al que corresponde el área cortical de inicio.

La motricidad fina es relacionada con el sistema nervioso que provoca una contracción de los músculos y genera una coordinación en el desplazamiento de los movimientos ejecutados por el sujeto.

Según (Santander M. 2001) la motricidad es un concepto que apenas comienza a tomar forma, pues desde las perspectivas más convencionales devenidas de las influencias biólogos y psicólogos, se refiere a la capacidad de movimiento fisiológico e incluso orgánico que se asocia con lo motriz o fuerza impulsora de algo.

La expresión Motricidad Humana, propuesta por Manuel Sergio en 1979, nace como una necesidad de modificar la denominación de la disciplina que todos conocemos como Educación Física. Según el autor la Educación Física no abarca todo el campo de acción de sus profesionales, dado que, “como especialistas de la ciencia de la motricidad humana, les cabe, por derecho propio, el juego, el deporte, la gimnasia, la danza, el circo, la ergonomía y la re-habilitación”.

El autor, define este campo de acción como “ciencia de comprensión y de explicación de las conductas motoras, visando el estudio y constantes tendencias de la motricidad humana, en orden al desenvolvimiento global del individuo y de la sociedad y teniendo como fundamento simultáneo lo físico, lo biológico y lo antropológico.”

Esto quiere decir que los profesores de Educación Física debemos buscar en nuestras intervenciones pedagógicas no sólo la descripción de movimientos sino también la explicación de estos.

“La motricidad no es impersonal, se transforma a través de la historia social, en la conciencia concreta y creadora hasta el momento del dominio del lenguaje hablado, la motricidad, en perfecta armonía con la emoción, el medio privilegiado de exploración multi-sensorial, y de adaptación al entorno. A Partir de la adquisición del lenguaje, el movimiento engloba la regulación de las intenciones y la creación de las ideas.

La ontogénesis de la motricidad es el corolario de dos herencias: la biología y lo social. No es un estado abstracto si no “la capacidad de desarrollar el propio potencial y responder de forma positiva a los retos del ambiente”. Se considera pues “un recurso para la vida diaria”, pero no con el objeto de vida; es un concepto positivo que hace hincapié en los recursos sociales y personales, así como en las capacidades físicas”.

Psicomotricidad en el Adulto Mayor

Conceptualización

Se trata de una disciplina que se basa en una concepción integral del sujeto, que se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el cuerpo, el movimiento y de su importancia para el desarrollo de la persona, su capacidad para expresarse y para desenvolverse.

Psicomotricidad contiene el prefijo psico que significa alma o actividad mental y el sustantivo motricidad que alude a lo motor o a lo que produce movimiento. Es decir se trataría de la unión entre lo motor y lo psíquico o lo que es lo mismo producir modificaciones en la actividad psíquica a través del movimiento. (Eva María Muñoz Álvarez, 2004)

Los objetivos de la Psicomotricidad son el descubrimiento del cuerpo propio, de sus capacidades, del descubrimiento de los otros y del medio de su entorno. La Psicomotricidad es una disciplina que tiende a favorecer por el dominio del movimiento corporal la relación y la comunicación que el sujeto va a establecer con el mundo que le rodea.

Las sesiones de Psicomotricidad tienen una estructura determinada para facilitar la realización y efectividad de los ejercicios. Se realizarán en un espacio lo más amplio, despejado y luminoso posible del centro residencial. Lo idóneo sería que hubiera una sala-gimnasio para estas actividades físicas y las de rehabilitación. Se necesitarán sillas, lo más cómodas posible, donde los residentes se sentarán durante la sesión. La disposición de éstas ha de ser en círculo, para favorecer el contacto visual entre todos los participantes. Otros elementos básicos para la realización de estas sesiones es la música variada, de diferentes estilos, actual y de épocas próximas a la juventud y madurez de los residentes. Las tonadas de

cantantes o de bailes de la época de los residentes y las músicas clásicas conocidas por todos son básicas para amenizar el ambiente y favorecer una respuesta emocional relacionada con la biografía de cada residente. Hay que tener en cuenta que el recuerdo del pasado más la respuesta emocional que comporta, además del ejercicio relacionado con el contacto social, es uno de los elementos principales que motivan a los residentes a participar en las sesiones de Psicomotricidad. El empleo de instrumentos de percusión sencillos como las panderetas, cascabeles y maracas pueden también ser útiles para favorecer el ritmo y estimularla orientación tempo-musical. Además de la música, hay objetos complementarios que pueden usarse en las sesiones. Es importante remarcar que todos ellos han de ser ligeros para que no puedan ocasionar lesión en caso de conductas agresivas, y atractivos para los residentes. La goma, espuma, tela, plástico y papel son materiales que cumplen estos requisitos. Ha de haber suficientes unidades para todos los componentes del grupo. Algunos de los elementos complementarios pueden ser: (Pérez Romero de la Cruz y Corrales Márquez, 2008)

- Pelotas pequeñas y grandes de espuma de diferentes durezas y colores, gomas elásticas de distintos colores (50 cm de largo),
- Cuerdas de distintas medidas (de 50 cm a 1 metro de largo), tiras de papel pinocho de diferentes colores (1 m de largo) pinzas de plástico de colores (las de tender la ropa),
- Globos pequeños y grandes de colores, silbatos de plástico (personalizados con el nombre de cada residente para que siempre lo emplee la misma persona), pañuelos o servilletas de tela de colores (25*25 cm o 50*50 cm),
- Aros de plástico de diferentes tamaños y colores

La actitud del profesional durante la sesión también es importante. Ante todo, ha de respetar el ritmo motriz que marcan los componentes de la sesión y ser respetuoso con las opiniones que los residentes puedan hacer sobre los ejercicios planteados. Siempre ha de llamar a cada residente por su nombre, de usted o de tú (según prefiera el anciano) y en voz alta para que todos lo oigan. También debe

comentar para que sirvas cada ejercicio y a que parte corporal afecta. El profesional realiza el movimiento después de la explicación para que pueda ser imitado por el grupo. La imitación es especialmente importante en los ancianos más deteriorados a nivel cognitivo y en personas con déficits auditivos importantes. En el caso de residentes para los que la imitación sea infructuosa, el profesional ha de guiar el movimiento, motivando luego el movimiento activo individual. Así mismo emplea continuamente el refuerzo positivo tanto individual como grupal, relativizando las dificultades motoras. Pese a que existan dificultades en la realización de los ejercicios, se ha de tener claro que no importa tanto el nivel técnico de los mismos como la relación interpersonal que obtiene el anciano en una actividad física de suponer, en definitiva, movimiento y movilización. Por lo que respecta a la ejecución de la sesión de Psicomotricidad, se distinguen una serie de partes:

Calentamiento Movimientos suaves de los MMII y MMSS y tronco, rotaciones y estiramientos, sin material. La música lenta o suave. (5-10 minutos)* Parte Central Ejercicios generales con accesorios, a un ritmo de música más animada; ejercicios tanto individuales como en grupo. Empezar con, movimientos simples y luego complejos, simulando AVD y actividades instrumentales, así como movimientos abstractos.

En función del deterioro cognitivo de los componentes del grupo se dará más prioridad a unos u otros ejercicios. Ejercicios: lanzamientos y juegos (pelota grande, globos), movilidad (pelotas pequeñas, pinzas, aros), extensiones (papel pinocho, cuerdas, pañuelos), estiramientos (gomas elásticas).El profesional propone juegos para fomentar el ritmo (silbatos, panderetas, palmas,...), diferenciación de formas y colores, la orientación espacial y corporal, la coordinación. (20-25 minutos). Relajación acompañada de música suave, se realizan ejercicios de relajación, respiración, masajes, estiramientos parciales y totales, rotación de cabeza y cuello.

Escuchar durante un minuto de la música. (5-10 minutos). Se plantean registros, programas y formas de sistematizar las sesiones de Psicomotricidad. Pese a la duración del estudio, los datos todavía resultan insuficientes para valorar el efecto del programa a lo largo del tiempo a través de funciones de supervivencia. La mortalidad y morbilidad de la población a tratar es un factor negativo a tener en cuenta. Ya que la recogida de datos es continua, confiamos que en un futuro podremos realizar más análisis con mayor cantidad de datos. (Serra Luís ,2006)

Psicomotricidad en geriatría

Se debe a varios factores:

- Alargamiento de la vida
- Disminución de la natalidad
- Progresivo crecimiento del subgrupo “viejos más viejos”
- Esperanza de vida dependiente
- Esperanza de vida independiente

La intervención psicomotriz dentro de programas para mayores intenta:

- Propiciar la reelaboración constante del esquema corporal y ajustarse a los cambios constantes que se producen en el cuerpo, para que la persona pueda atender a las nuevas demandas de su entorno.
- Favorecer la comunicación interpersonal entre aquellos sujetos que puedan sentirse insatisfechos con su cuerpo.
- Ayudarles a tomar conciencia de su propio cuerpo, que sean conscientes de sus posibilidades.

Objetivos de la Psicomotricidad en la tercera edad

El objetivo de la Psicomotricidad para la tercera y cuarta edad está presidido por la idea de Simone y Beauvoir: “la edad no tiene importancia para un hombre que

se encuentra bien y que está satisfecho por su condición y que tiene buenas relaciones con su entorno”

El anciano debe conservar un cuerpo activo y encaminado hacia experiencias, siendo nuestro papel el de animarle cotidianamente a que piense: “soy todavía bastante joven para...”

Objetivos:

- Aumentar el autoconocimiento y la autoestima
- Reconocer el proceso de envejecimiento.
- Compartir experiencias con los demás.
- Adaptar las necesidades en función de los medios
- Mantener en buen estado la salud
- Mantener los lazos de comunicación y los intercambios con la comunidad sociocultural
- Prepararse para la vejez y para la muerte.
- Ver la vejez como una etapa más de la vida.
- Facilitar un envejecimiento bio-psico-afectivo saludable.
- Potenciar la adaptación al cambio y la capacidad de aprendizaje para propiciar un envejecimiento exitoso.
- Evitar síndromes de desuso puesto que con el paso de los años suelen ser los causantes de la discapacidad.
- Propiciar vivencias satisfactorias que generan momentos de alegría, distracción y bienestar.
- Promover la educación para la salud, informar sobre ejercicio físico, alimentación, higiene, sueño, patologías del envejecimiento.
- Promover una imagen positiva de la vejez. (Javier Aranceta Bartrina, 2008).

2.5 Hipótesis

La Actividad Física incide en la Psicomotricidad del adulto Mayor del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo. Provincia de Pastaza.

2.6 Señalamiento de Variables

Variable Independiente

- La Actividad Física

Variable Dependiente

- Psicomotricidad

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Enfoque de la Investigación.

El enfoque de la investigación es Cualitativo-cuantitativo porque se emplean procesos cuidadosos, sistemáticos y empíricos para generar conocimientos. Los dos enfoques constituyen un proceso que a su vez, integra diversos procesos.

El cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población.

El cualitativo por lo común, se utiliza primero para descubrir y refinar preguntas de investigación, se prueban hipótesis. Con frecuencia se basa en métodos de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones.

3.2 Modalidad Básica de la Investigación

Las modalidades de investigación que se emplearan serán: La Investigación de Campo y la Investigación Bibliográfica.

La Investigación de Campo se apoya en informaciones que provienen entre otras, de entrevistas, encuestas y observaciones, permite poner en contacto con el problema o fenómeno. En el presente trabajo se empleará la técnica de la

encuesta con cuestionario dirigido a los administrativos y adultos mayores del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

La Investigación Bibliográfica-Documental, ya que permite sustentar las variables de una forma teórica – científica, mediante la consulta en libros, textos, folletos que se encuentran en las diferentes referencias bibliográficas, de tal manera que todo lo referente bibliográfico tenga un sustento, para realizar un trabajo de calidad.

3.3. Niveles o Tipos de Investigación

Exploratorio

Se examina minuciosamente el problema o fenómeno, en el presente caso la aplicación de reactivos de evaluación y su incidencia en el resultado de aprendizaje, se investiga el tema poco estudiado o explorado, a través del dialogo, la entrevista o la observación como instrumentos primarios de información.

Descriptivo

Permite ponerse en contacto con el problema planteado y determinar su comportamiento frente al contexto, tomando en cuenta la aplicación de reactivos de evaluación y su incidencia en el resultado de aprendizaje, este procedimiento se lo realiza valiéndose de instrumentos elaborados técnicamente, como en el presente caso la encuesta con un cuestionario establecido para los administrativos y adultos mayores.

Correlacional

Este tipo de investigación pretende medir el grado de relación de las variables de estudio, reactivos de evaluación y el resultado de aprendizaje, para de esta forma fundamentar teórica-científicamente cada una de las ellas.

3.4. Población y Muestra

3.4.1. Población.

MUÑOZ (2006) señala: “ que la población o universo como conjunto de unidades de investigación se refiere a personas, instituciones, documentos, hechos, entre otros, a los cuales hace referencia la investigación y para las que serán válidas las conclusiones que se obtengan”.(Pág.184).

La población en el trabajo de investigación, es de 7 administrativos y 40 adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

Población

Cuadro N° 1

Población	Frecuencia	%
Administrativos	7	13
Adultos Mayores	40	88
Total:	47	100

Elaborado por: Luis Cando

3.4.2. Muestra

MURRIA R. SPIEGEL (2004): “Se llama muestra a una parte de la población a estudiar que sirve para representarla (p.27)

Por ser la población pequeña, se procede a trabajar con su totalidad es decir con 7 administrativos y 40 adultos mayores, con un total de 47 personas.

3.5. Operacionalización de la Variable

3.5.1 Operacionalización de la Variable Independiente

Variable Independiente: Actividad Física				
Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Técnicas e Instrumentos
Se considera actividad física cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía.	Movimiento Corporal Músculos Esqueléticos Gasto de Energía	Abducción Aducción Extensión Flexión Rotación. Superficiales Profundos Metabolismo Basal	¿La abducción, aducción, extensión, flexión y rotación son movimientos corporales que se realizan en la actividad física de una persona? ¿Los superficiales y profundos son músculos esqueléticos que intervienen en la actividad física? ¿El metabolismo Basal es el gasto de energía que se desarrolla en la actividad física?	Encuesta Cuestionario

Cuadro N° 2 Operacionalización de la Variable Independiente.

Elaborador por: (Cando Luis, 2013)

3.5.2 Operacionalización de la Variable Dependiente

Variable Independiente: Psicomotricidad del Adulto Mayor				
Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Técnicas e Instrumentos
Se entiende como Psicomotricidad a la intervención terapéutica que tiene como objetivo el desarrollo de las habilidades motrices, expresivas del Adulto Mayor	Intervención Terapéutica	Valoración inicial Programación Intervención Seguimiento Evaluación	¿La valoración inicial, programación, intervención, seguimiento, evaluación están dentro de la evaluación terapéutica en la Psicomotricidad del adulto mayor?	Encuesta Cuestionario
	Habilidades Motrices	Movimiento Corporal	¿El movimiento corporal es una habilidad motriz en la Psicomotricidad del adulto mayor?	
	Habilidades Expresivas	Comunicación	¿La comunicación es una habilidad expresiva dentro de la Psicomotricidad del adulto mayor?	

Cuadro N° 3 Operacionalización de la Variable Dependiente

Elaborador por: (Cando Luis, 2013)

3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información

En la recolección de la información del presente trabajo se utilizará la técnica de la Encuesta.

Según GÁLTUN, Johan. (2008). La encuesta “consiste en la obtención de datos de interés social mediante la interrogación a los miembros de la sociedad”. (Pág. 200).

Cuestionario, no es otra cosa que un conjunto de preguntas, preparado cuidadosamente, sobre los hechos y aspectos que interesan en una investigación, para que sea contestado por la población o su muestra.

El cuestionario será dirigido a los administrativos y adultos mayores del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

Validez y Confiabilidad

Validez

En el desarrollo de la investigación al tratarse de un aspecto social se determina la validez de las técnicas en el momento en que se demuestra cuantitativamente la relación de las variables a través de su Operacionalización y la formulación de la hipótesis.

Confiabilidad

Para la aplicación definitiva de los instrumentos en la investigación, la confiabilidad se estipula, abordando, consultando y asesorándose con profesionales especialistas en el campo social y atención a pacientes que ya han tratado temas similares al planteado.

Plan para la Recolección de la Información

Cuadro N° 4 Plan para la Recolección

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1 -¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación
2. ¿De qué personas u objeto	Administrativos Adultos Mayores
3.- ¿Sobre qué aspectos?	Matriz de Operacionalización de objetivos específicos
4.- ¿Quién? ¿Quiénes?	El Investigador: Luis Cando
5.- ¿Cuándo?	Periodo 2013- 2014
6.- ¿Dónde?	Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.
7.- ¿Cuántas veces?	Una
8.- ¿Qué técnicas de recolección	Encuesta
9.- ¿Con qué?	Cuestionario
10.- ¿En qué situación?	Aulas

Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

3.7. Plan para el Procesamiento de la Información

- Revisión crítica de la información recogida; es decir, limpieza de información defectuosa, contradicción, incompleta, no pertinente.
- Repetición de la recolección, en ciertos casos individuales, para corregir fallas de contestación.
- Tabulación o cuadros según variables de cada objetivo específico: cuadros de una sola variable, cuadro con cruces de variables.

- Manejo de información (reajuste de cuadros con casillas vacías o con datos tan reducidos cuantitativamente, que no influyen significativamente en los análisis)
- Estudio estadístico de datos para presentación de resultados

Análisis e Interpretación de Resultados

- Análisis de resultados estadísticos, destacando tendencias o relaciones fundamentales de acuerdo con los objetivos
- Interpretación de los resultados, con el apoyo del marco teórico, en el aspecto pertinente.
- Comprobación estadística de los objetivos específicos
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones
- Elaboración de una solución alternativa al problema

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADMINISTRATIVOS DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO. PROVINCIA DE PASTAZA

1 ¿Cómo es su conocimiento acerca de las actividades físicas para adultos mayores?

Cuadro N° 5 Pregunta 1

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Excelente	1	14.3	14.3	14.3
Bueno	3	42.9	42.9	57.1
Regular	3	42.9	42.9	100.0
Total	7	100.0	100.0	

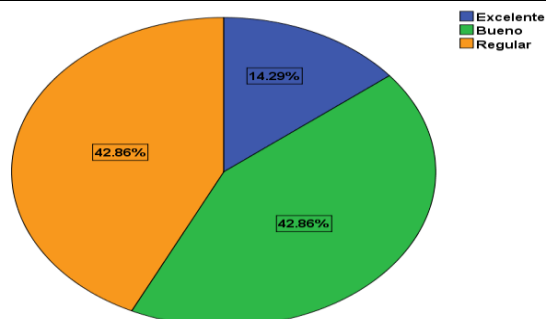


Gráfico N° 5 Pregunta 1
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los Administrativos encuestados 1 manifiesta excelente que representa al 14.3%, 3 indican bueno que es igual al 42.9%, 3 señalan regular que corresponde al 42.9%. La mayoría de administrativos encuestados establecen que su conocimiento acerca de las actividades físicas para adultos mayores es regular, por lo que el desarrollo psicomotriz en los mismos se han visto afectados por el desconocimiento de los administrativos de la institución.

2 ¿Los adultos mayores tienen disposición de realizar actividades físicas?

Cuadro N° 6 Pregunta 2

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Siempre	4	57.1	57.1	57.1
A veces	2	28.6	28.6	85.7
Nunca	1	14.3	14.3	100.0
Total	7	100.0	100.0	

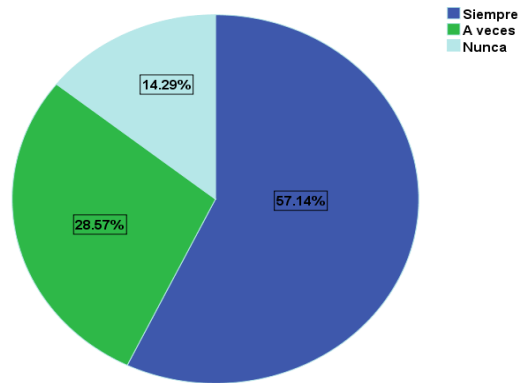


Gráfico N° 6 Pregunta 2
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los Administrativos encuestados 4 manifiestan siempre que representa al 57.1%, 2 indican a veces que es igual al 28.6%, 1 señalan nunca que corresponde al 14.3%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que los adultos mayores siempre tienen disposición de realizar actividades físicas, por lo que se debería aprovechar su predisposición para realizar actividades que mejoren el estado psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

3 ¿Con qué frecuencia aplica la actividad física en los adultos mayores?

Cuadro N° 7 Pregunta 3

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Frecuentemente	1	14.3	14.3	14.3
Poco frecuente	3	42.9	42.9	57.1
Nunca	3	42.9	42.9	100.0
Total	7	100.0	100.0	

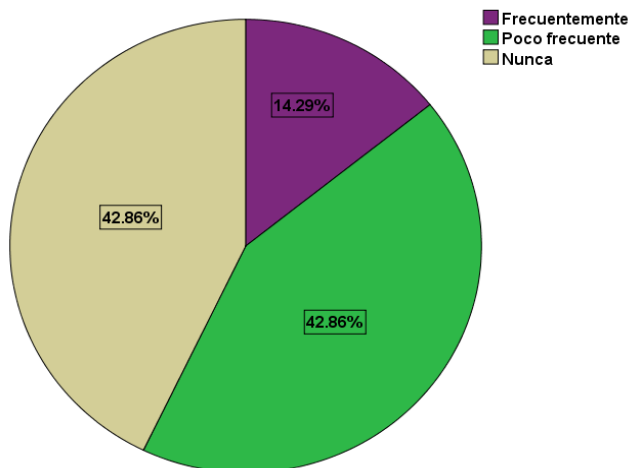


Gráfico N° 7 Pregunta 3
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los administrativos encuestados 1 manifiestan frecuentemente que representa al 14.3%, 3 indican poco frecuente que es igual al 42.9%, 3 señalan nunca que corresponde al 42.9%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que con poca frecuencia realizan actividades físicas en los adultos mayores, por lo que el área psicomotriz de los mismos se ha visto afectada y se debería mejorarse mediante la práctica de las actividades físicas.

4 ¿Utiliza actividades recreativas que promuevan la actividad física en los adultos mayores?

Cuadro N° 8 Pregunta 4

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Frecuentemente	1	14.3	14.3	14.3
Poco frecuente	2	28.6	28.6	42.9
Nunca	4	57.1	57.1	100.0
Total	7	100.0	100.0	

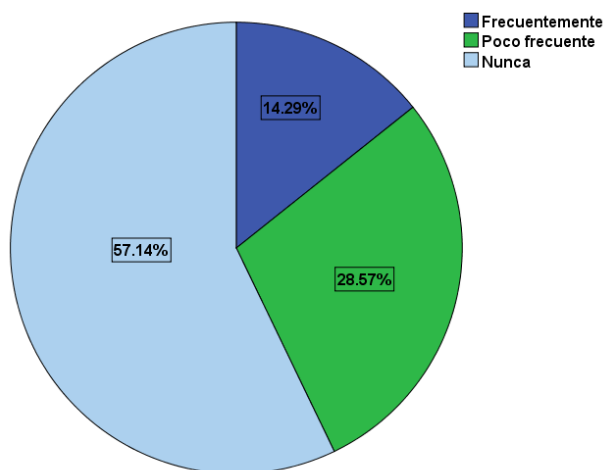


Gráfico N° 8 Pregunta 4
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los administrativos encuestados 1 manifiestan frecuentemente que representa al 14.3%, 2 indican poco frecuente que es igual al 28.6%, 3 señalan nunca que corresponde al 51.7%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que casi nunca utilizan actividades recreativas que promuevan la actividad física en los adultos mayores, por lo que el área psicomotriz de los mismos se ha visto afectada y se debería mejorar mediante la práctica de las actividades físicas.

5 ¿Cómo considera usted que es la actividad física que realizan los adultos mayores?

Cuadro N° 9 Pregunta 5

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Bueno	2	28.6	28.6	28.6
Regular	5	71.4	71.4	100.0
Total	7	100.0	100.0	

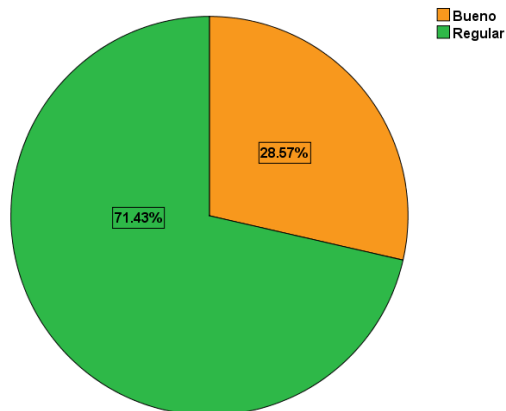


Gráfico N° 9 Pregunta 5
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los Administrativos encuestados 2 manifiesta bueno que es igual al 28.6%, mientras que 5 señalan regular que corresponde al 71.4%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que la actividad física que realizan los adultos mayores es regular, por lo que se deberían implementar los correctivos necesario que garanticen el desarrollo psicomotriz en los adultos mayores del acilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad del Puyo.

6 ¿Cómo considera que es la Psicomotricidad en los adultos mayores?

Cuadro N° 10 Pregunta 6

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Bueno	2	28.6	28.6	28.6
Regular	5	71.4	71.4	100.0
Total	7	100.0	100.0	

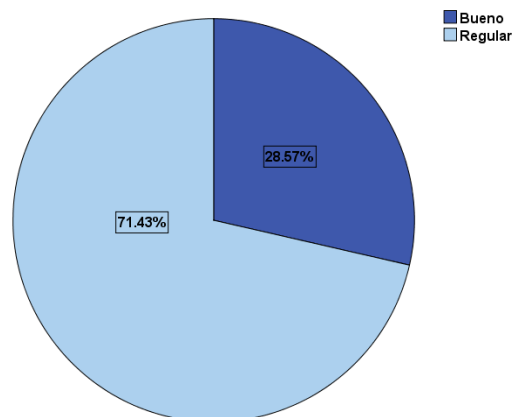


Gráfico N° 10 Pregunta 6
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los Administrativos encuestados 2 manifiesta bueno que es igual al 28.6%, mientras que 5 señalan regular que corresponde al 71.4%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que la Psicomotricidad en los adultos mayores es regular, por lo que se deberían implementar actividades físicas que garanticen el desarrollo psicomotriz ya que es de vital importancia para mantenimiento físico y psicológico de manera que se garantice la calidad de vida en los adultos mayores.

7 ¿Realiza actividades que promuevan la Psicomotricidad en los adultos mayores?

Cuadro N° 11 Pregunta 7

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Siempre	1	14.3	14.3	14.3
A veces	2	28.6	28.6	42.9
Nunca	4	57.1	57.1	100.0
Total	7	100.0	100.0	

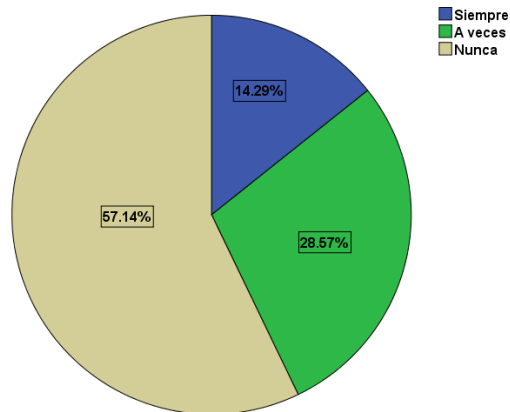


Gráfico N° 11 Pregunta 7
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los Administrativos encuestados 1 manifiestan siempre que representa al 14.3%, 2 indican a veces que es igual al 28.6%, 4 señalan nunca que corresponde al 57.1%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que nunca realizan actividades que promuevan la Psicomotricidad en los adultos mayores, por lo que se debería planificar actividades físicas y recreativas que mejoren su salud psicomotriz y psicológica en los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

8 ¿Los adultos mayores ponen en práctica el desarrollo psicomotriz en los pasatiempos y actividades del asilo?

Cuadro N° 12 Pregunta 8

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Frecuentemente	1	14.3	14.3	14.3
Poco frecuente	3	42.9	42.9	57.1
Nunca	3	42.9	42.9	100.0
Total	7	100.0	100.0	

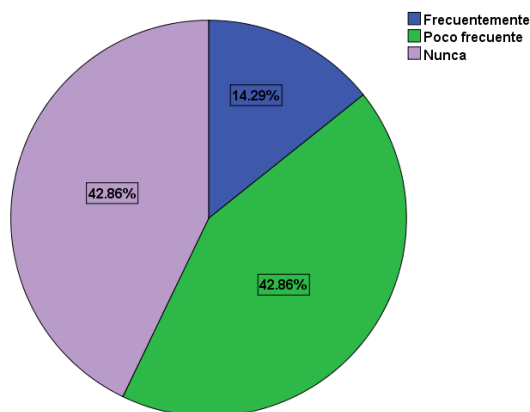


Gráfico N° 12 Pregunta 8
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los administrativos encuestados 1 manifiestan frecuentemente que representa al 14.3%, 3 indican poco frecuente que es igual al 42.9%, 3 señalan nunca que corresponde al 42.9%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que los adultos mayores casi nunca ponen en práctica el desarrollo psicomotriz en los pasatiempos y actividades del asilo, por lo que se debería planificar las actividades adecuadas a realizar en los adultos mayores de la institución.

9. ¿Cree que con la ejecución de las actividades físicas se desarrolla la Psicomotricidad en los adultos mayores?

Cuadro N° 13 Pregunta 9

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Siempre	5	71.4	71.4	71.4
A veces	1	14.3	14.3	85.7
Nunca	1	14.3	14.3	100.0
Total	7	100.0	100.0	

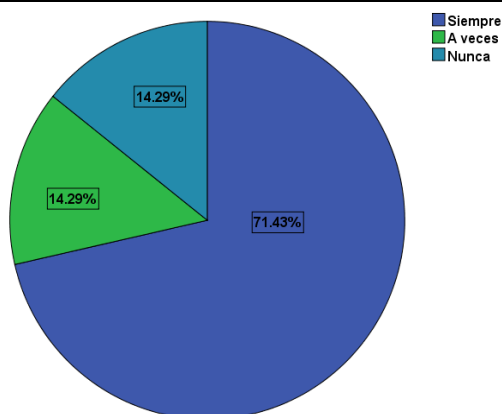


Gráfico N° 13 Pregunta 9
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los Administrativos encuestados 5 manifiestan siempre que representa al 71.4%, 1 indica a veces que es igual al 14.3%, 1 señala que nunca lo que corresponde al 14.3%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que con la ejecución de las actividades físicas siempre se desarrolla la Psicomotricidad en los adultos mayores, por lo que se debería planificar de manera primordial las actividades físicas y recreativas que beneficien el área psicomotriz de los adultos mayores de la institución.

10. ¿Se encuentra capacitado y actualizado para aplicar actividades físicas que promuevan el desarrollo psicomotriz en los adultos mayores?

Cuadro N° 14 Pregunta 10

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Si	1	14.3	14.3	14.3
No	6	85.7	85.7	100.0
Total	7	100.0	100.0	

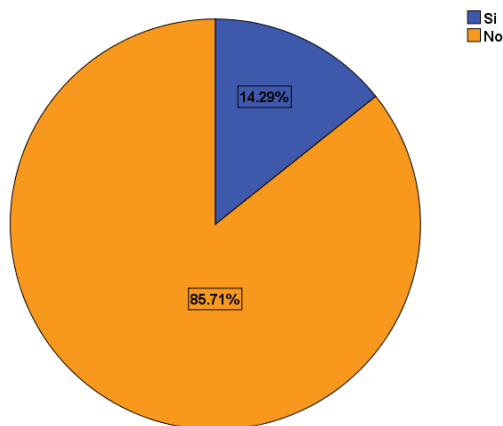


Gráfico N° 14 Pregunta 10
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los Administrativos encuestados 1 manifiestan sí que representa al 14.3%, 6 indican no que es igual al 85.7%.

La mayoría de administrativos encuestados establecen que no se encuentran capacitados y actualizados para aplicar actividades físicas que promuevan el desarrollo psicomotriz en los adultos mayores, por lo que es de vital importancia realizar correctivos a esta falencia institucional desarrollando una guía de ejercicios que mejoren la Psicomotricidad en los adultos mayores.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO, PROVINCIA DE PASTAZA.

1 ¿El administrador realiza actividades físicas en el asilo?

Cuadro N° 15 Pregunta 1

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Una vez por semana	4	10.0	10.0	10.0
Una vez al mes	18	45.0	45.0	55.0
Rara vez	18	45.0	45.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

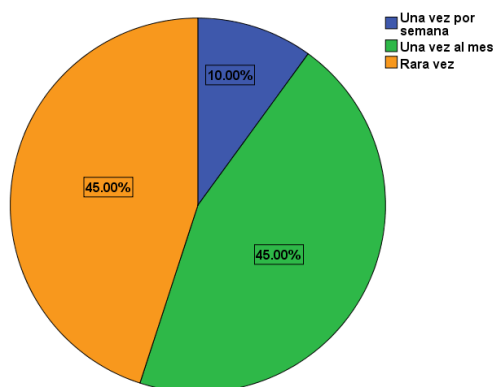


Gráfico N° 15 Pregunta 1
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 4 manifiestan una vez por semana que representa al 10%, 18 indica una vez al mes que es igual al 45%, 18 señalan rara vez que corresponde al 45%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que los administradores realizan actividades físicas en el asilo una vez al mes, por lo que se debería planificar actividades físicas en los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

2 ¿Tiene disposición de realizar actividades físicas?

Cuadro N° 16 Pregunta 2

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Siempre	24	60.0	60.0	60.0
A veces	11	27.5	27.5	87.5
Nunca	5	12.5	12.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

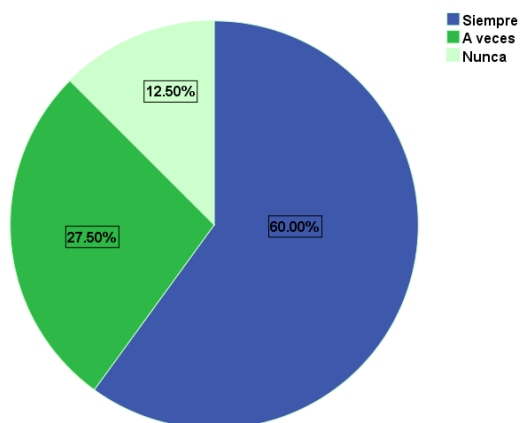


Gráfico N° 16 Pregunta 2

Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 24 manifiestan siempre que representa el 60%, 11 indica a veces que es igual al 27.5%, 5 señalan nunca que corresponde al 12.5%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que siempre tienen disposición de realizar actividades físicas, por lo que se debería aprovechar su predisposición planificando actividades físicas en los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

3 ¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas en el asilo?

Cuadro N° 17 Pregunta 3

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Frecuente	4	10.0	10.0	10.0
Poco frecuente	13	32.5	32.5	42.5
Nunca	23	57.5	57.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

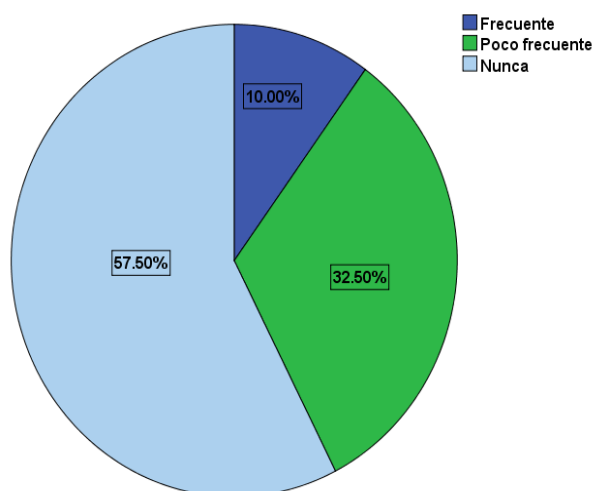


Gráfico N° 17 Pregunta 3
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 4 manifiestan frecuente que representa el 10%, 13 indica poco frecuente que es igual al 32.5%, 23 señalan nunca que corresponde al 57.5%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que casi nunca realizan actividades físicas en el asilo, por lo que se deberían realizar correctivos que garanticen una adecuada Psicomotricidad mediante actividades físicas en el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

4 ¿Realiza actividades recreativas que promuevan la actividad física?

Cuadro N° 18 Pregunta 4

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Frecuente	4	10.0	10.0	10.0
Poco frecuente	11	27.5	27.5	37.5
Nunca	25	62.5	62.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

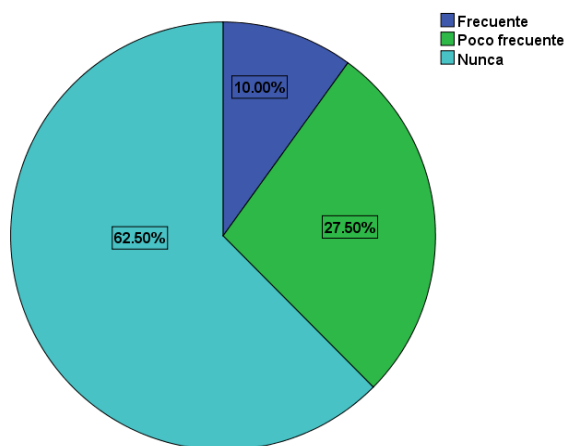


Gráfico N° 18 Pregunta 4
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 4 manifiestan frecuente que representa el 10%, 11 indica poco frecuente que es igual al 27.5%, 25 señalan nunca que corresponde al 62.5%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que nunca se realizan actividades recreativas que promuevan la actividad física, por lo que se deberían planificar actividades físicas y recreativas en el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

5 ¿Cómo considera que es su nivel de actividad física con respecto a sus capacidades?

Cuadro N° 19 Pregunta 5

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Excelente	1	2.5	2.5	2.5
Bueno	1	2.5	2.5	5.0
Regular	38	95.0	95.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

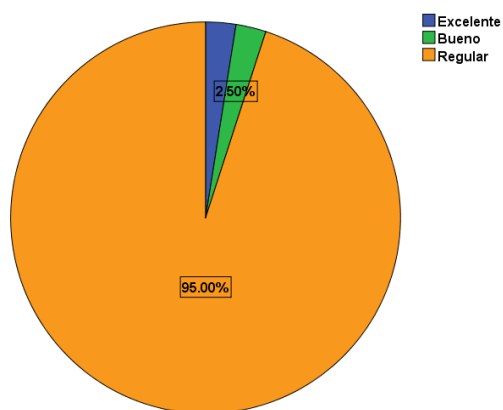


Gráfico N° 19 Pregunta 5
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 1 manifiestan excelente que representa el 2.5%, 1 indica bueno que es igual al 2.5%, 38 señalan regular que corresponde al 95%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que su nivel de actividad física con respecto a sus capacidades es regular, por lo que su movilidad y dependencia propia ha sido gravemente diezmada debido a la poca importancia brindada a este aspecto por los directivos del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

6 ¿Considera que su movilidad y coordinación (Psicomotricidad) con respecto a sus capacidades es?

Cuadro N° 20 Pregunta 6

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Excelente	6	15.0	15.0	15.0
Bueno	10	25.0	25.0	40.0
Regular	24	60.0	60.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

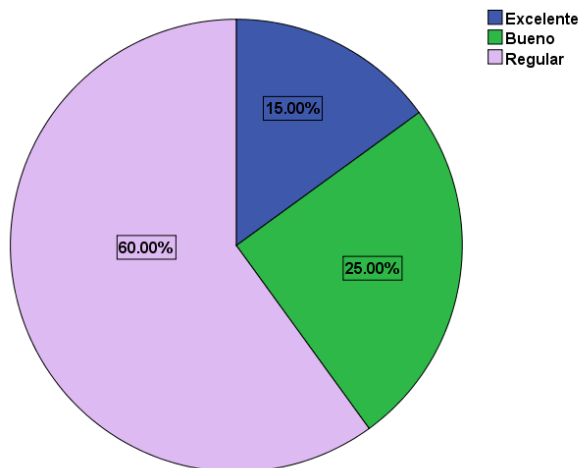


Gráfico N° 20 Pregunta 6
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 6 manifiestan excelente que representa el 15%, 10 indica bueno que es igual al 25%, 24 señalan regular que corresponde al 60%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que su movilidad y coordinación (Psicomotricidad) con respecto a sus capacidades es regular, por lo que su movilidad y dependencia propia ha sido gravemente diezmada.

7 ¿Realiza actividades que promuevan su movilidad y coordinación (Psicomotricidad)?

Cuadro N° 21 Pregunta 7

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Siempre	4	10.0	10.0	10.0
A veces	7	17.5	17.5	27.5
Nunca	29	72.5	72.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

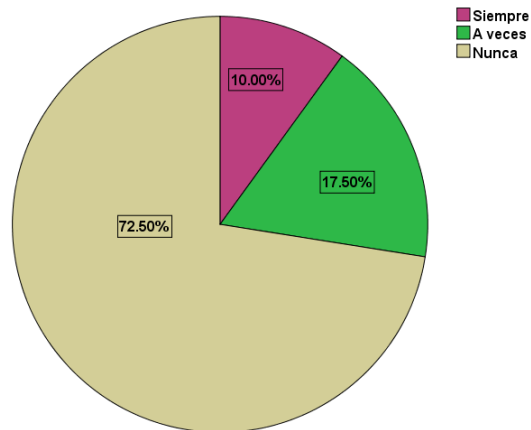


Gráfico N° 21 Pregunta 7
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 4 manifiestan siempre que representa el 10; mientras que 7 indican a veces que es igual al 17.5%, 29 señalan nunca que corresponde al 72.5%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que casi nunca realizan actividades que promuevan su movilidad y coordinación (Psicomotricidad), por lo que su coordinación, movilidad e independencia propia ha sido gravemente afectada puesto que la institución no cuenta con una guía de ejercicios para adultos mayores.

8 ¿Desarrolla su movilidad y coordinación (Psicomotricidad) en los pasatiempos y actividades del asilo?

Cuadro N° 22 Pregunta 8

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Frecuente	4	10.0	10.0	10.0
Poco frecuente	23	57.5	57.5	67.5
Nunca	13	32.5	32.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

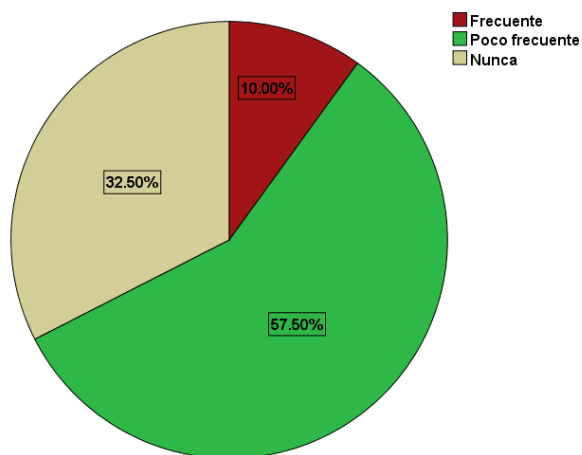


Gráfico N° 22 Pregunta 8
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 4 manifiestan frecuente que representa el 10%, 23 indica poco frecuente que es igual al 57.5%, 13 señalan nunca que corresponde al 32.5%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que con poca frecuencia desarrollan su movilidad y coordinación (Psicomotricidad) en los pasatiempos y actividades del asilo, por lo que ese de gran importancia brindar un especial interés en las actividades físicas que realizan los adultos mayores en el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

9. ¿Cree que con la ejecución de las actividades físicas se desarrolla su movilidad y coordinación (Psicomotricidad)?

Cuadro N° 23 Pregunta 9

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Siempre	25	62.5	62.5	62.5
A veces	4	10.0	10.0	72.5
Nunca	11	27.5	27.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

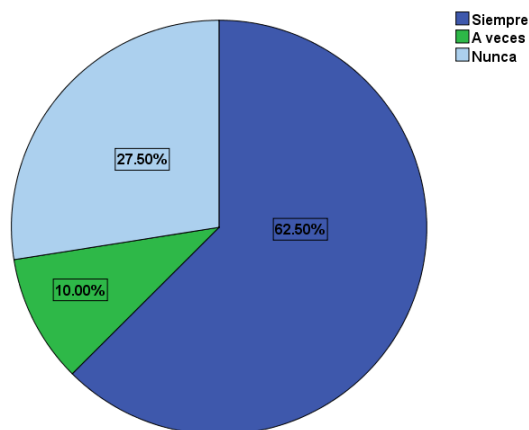


Gráfico N° 23 Pregunta 9
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 25 manifiestan siempre que representa el 62.5%, 4 indica bueno que es igual al 10%, 11 señalan regular que corresponde al 27.5%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que con la ejecución de las actividades físicas siempre se desarrolla su movilidad y coordinación (Psicomotricidad), por lo que se debe promover la práctica de actividades físicas en los adultos mayores garantizando así su adecuada movilidad y coordinación psicomotriz en el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

10. ¿Cree que los administrativos se encuentran capacitados y actualizados para aplicar actividades físicas que mejoren su movilidad y coordinación (Psicomotricidad)?

Cuadro N° 24 Pregunta 10

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Valido Si	13	32.5	32.5	32.5
No	27	67.5	67.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

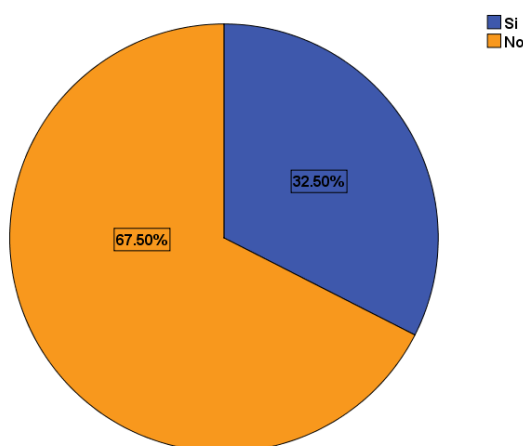


Gráfico N° 24 Pregunta 10
Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

Análisis e Interpretación

De los adultos mayores encuestados 13 manifiestan si que representa el 32.5%, 27 indica no que es igual al 67.5%.

La mayoría de adultos mayores encuestados establecen que los administrativos del asilo no se encuentran capacitados y actualizados para aplicar actividades físicas que mejoren su movilidad y coordinación (Psicomotricidad), por lo que el personal debe capacitarse e implementar guías de ejercicios para los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo.

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

De la información obtenida mediante la investigación, se recolecto y filtro la de mayor importancia, analizando la Actividad Física en relación a la Psicomotricidad por lo cual se ha solicitado la colaboración de los adultos mayores y administrativos de la institución.

4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS

En la interpretación de los datos, se toma en cuenta las opciones más relevantes del personal operativo y administrativo lo que permite realizar un diagnóstico confiable sobre el manejo y funcionamiento del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad del Puyo. Provincia de Pastaza.

4.3 VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Planteamiento de la Hipótesis

La prueba o comprobación de las hipótesis se refiere a la representación de los resultados de una investigación, los cuales se realizan al total de la población investigada, para lo cual se aplica el método chi cuadrado que es una prueba estadística que permite relacionar datos observados y esperados.

Modelo Lógico

Hipótesis Nula:

H₀= La Actividad Física NO incide en la Psicomotricidad del adulto Mayor del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo. Provincia de Pastaza.

Hipótesis alternativa:

H1 = La Actividad Física SI incide en la Psicomotricidad del adulto Mayor del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo. Provincia de Pastaza.

Modelo Matemático

H₀= fo = fe

H₀= fo ≠ fe

VALOR REAL**FRECUENCIA ESPERADA**

Nivel de confianza; para este alcance se trabajó a un nivel de confianza de 95% por lo tanto el nivel de significancia es de 0.05

Modelo Estadístico**GRADOS DE LIBERTAD**

Grado de libertad = (Renglones - 1) (columna -1)

$$GL = (r - 1) * (c - 1)$$

$$GL = (4 - 1) * (3 - 1)$$

$$GL = (6)$$

Estimando el chi cuadrado tabulado es igual a 12.59, el chi cuadrado calculado es igual

$$x^2 = \sum \frac{fo - fe}{fe}^2 \text{ es igual a } 16.67$$

PRUEBA CHI CUADRADO

Su fórmula es:

$$x^2 = \sum \frac{fo - fe}{fe}$$

En donde:

χ^2 = Chi cuadrado

Σ = Sumatoria

f_e = Frecuencias esperadas

f_o = Frecuencias observadas

Nivel de significancia de 0,05

VALORES REALES

ALTERNATIVAS	ALTERNATIVAS			TOTAL
	Excelente	Bueno	Regular	
Pregunta 1	0	2	5	7
Pregunta 6	1	1	38	40
Pregunta 6	0	2	5	7
Pregunta 8	6	10	24	40
TOTAL	7	15	72	94

$$f_e = \frac{(\text{Total o marginal de renglon})(\text{total o marginal de columna})}{N}$$

FRECUENCIA ESPERADA

ALTERNATIVAS	ALTERNATIVAS			TOTAL
	Excelente	Bueno	Regular	
Pregunta 1	0,5	1,1	5,4	7,0
Pregunta 6	3,0	6,4	30,6	40,0
Pregunta 6	0,5	1,1	5,4	7,0
Pregunta 8	3,0	6,4	30,6	40,0

Una vez obtenidas las frecuencias esperadas, se aplica la siguiente fórmula:

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

	O	E	O - E	(O - E) ²	(O - E) ² E
Pregunta 1	0	0,5	-0,5	0,25	0,50
Pregunta 1	2	1,1	0,9	0,81	0,74
Pregunta 1	5	5,4	-0,4	0,16	0,03
Pregunta 6	1	3,0	-2,0	4,00	1,33
Pregunta 6	1	6,4	-5,4	29,16	4,56
Pregunta 6	38	30,6	7,4	54,76	1,79
Pregunta 6	0	0,5	-0,5	0,25	0,50
Pregunta 6	2	1,1	0,9	0,81	0,74
Pregunta 6	5	5,4	-0,4	0,16	0,03
Pregunta 8	6	3,0	3,0	9,00	3,00
Pregunta 8	10	6,4	3,6	12,96	2,03
Pregunta 8	24	30,6	-6,6	43,56	1,42
	94	94,0		$x^2 =$	16,67

Gráfico N° 25 Chi Cuadrado

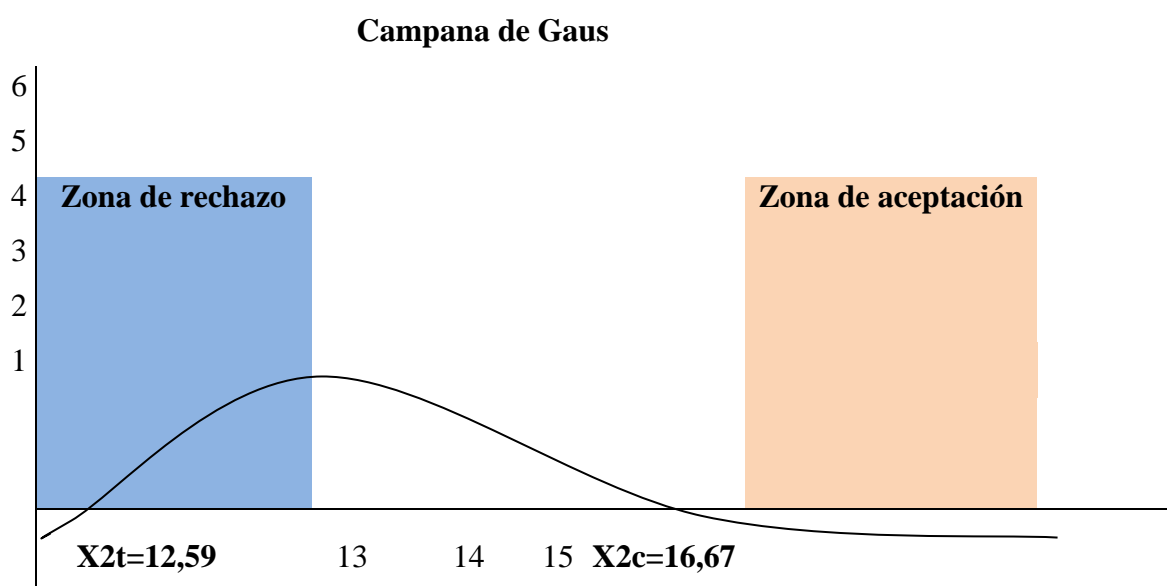


TABLA DE VERIFICACIÓN DEL CHI-CUADRADO

Grados libertad	Probabilidad de un valor superior - Alfa (α)				
	0,1	0,05	0,025	0,01	0,005
1	2,71	3,84	5,02	6,63	7,88
2	4,61	5,99	7,38	9,21	10,6
3	6,25	7,81	9,35	11,34	12,84
4	7,78	9,49	11,14	13,28	14,86
5	9,24	11,07	12,83	15,09	16,75
6	10,64	12,59	14,45	16,81	18,55
7	12,02	14,07	16,01	18,48	20,28
8	13,36	15,51	17,53	20,09	21,95
9	14,68	16,92	19,02	21,67	23,59

Regla de Decisión

Como $x^2_t = 12,59$ es menor a $x^2_c = 16,67$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa es decir que la Actividad Física incide positivamente en la Psicomotricidad del adulto Mayor del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo. Provincia de Pastaza.

Conclusión

La Actividad Física si incide en la Psicomotricidad del adulto Mayor del Asilo de Ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo. Provincia de Pastaza.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se pudo comprobar que no se realizan adecuadamente actividades físicas en los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo. Por cuanto al no tratar con importancia este aspecto los adultos mayores perjudican su salud al no caminar, bailar ó realizar otras actividades ya que al no mantenerse físicamente activos se pueden ver afectados órganos como los pulmones y el corazón. Además del aspecto psicosocial en las relaciones interpersonales e intrapersonales de los adultos mayores en la institución.

Se determinó que el estado Psicomotriz es regular en los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo. Por cuanto esta falencia tiende a perjudicar el dominio de los movimientos corporales, coordinación, manipulación de objetos, desequilibrio, propiciando la pérdida de movilidad en las extremidades de los adultos mayores, así como frustración y baja autoestima.

Es necesario que se desarrolle una guía de ejercicios para adultos mayores que permita mejorar la Psicomotricidad del adulto mayor en el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”. Puesto que al no poseer una guía de ejercicios no se mantendrá una adecuada Psicomotricidad, por lo que los adultos mayores irán perdiendo el control de los movimientos de las extremidades superiores e inferiores, y por su avanzada edad perderán la orientación y manipulación de varios objetos de utilización diaria. Además las dolencias serán más frecuentes y su calidad de vida ira decreciendo paulatinamente.

5.2 Recomendaciones

Los administradores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo. Con los adultos mayores deben utilizar adecuadamente las actividades físicas puesto que al tratar con importancia este aspecto los adultos mayores beneficiaran su salud al caminar, bailar ó realizar otras actividades ya que al mantenerse físicamente activos se puede prevenir enfermedades en órganos como los pulmones y el corazón. Además mejora el aspecto psicosocial en las relaciones interpersonales e intrapersonales de los adultos mayores en la institución.

Es necesario promover el desarrollo psicomotriz en los adultos mayores del asilo de anciano “Monseñor Thomas Romero Gross”, de la ciudad de Puyo, puesto que al implementar adecuadamente la Psicomotricidad se verá beneficiado el dominio de los movimientos corporales, coordinación, manipulación de objetos, equilibrio, propiciando el mantenimiento de la movilidad en las extremidades de los adultos mayores, así generando autoestima en los adultos mayores de la institución.

Se debe desarrollar una guía de ejercicios para adultos mayores que permita mejorar la Psicomotricidad en el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo, puesto que al poseer una guía de ejercicios se mantendrá una adecuada Psicomotricidad, por lo que los adultos mayores prolongaran el control de los movimientos de las extremidades superiores e inferiores, así como la orientación y manipulación de varios objetos de utilización diaria. Además las dolencias serán menos frecuentes y su calidad de vida será adecuada y prolongada garantizando el bienestar en los adultos mayores del asilo de ancianos.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

6.1. Título de la Propuesta

Guía de ejercicios para el mejoramiento Psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo.

6.2. Datos Informativos

Institución:	“Monseñor Thomas Romero Gross”
Cantón:	Puyo
Provincia:	Pastaza
Dirección:	Tungurahua
Administradores:	7
Adultos mayores:	40
Financiamiento:	Autogestión
Fecha inicio: Enero 2014	Fecha fin: Julio 2014

6.3. Antecedentes de la Propuesta

El asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo los administradores, no emplean actividades físicas que desarrollen la Psicomotricidad requeridas para una adecuada calidad de vida en los adultos mayores.

El desconocimiento de los administradores acerca de este tema provoca que no apliquen actividades físicas, por tanto los encargados deben capacitarse

frecuentemente ya que se debe estar al tanto de los nuevos métodos y estrategias que se van a utilizar con los adultos mayores diariamente puesto que al no aplicar las áreas básicas como resistencia, fortalecimiento, equilibrio y flexibilidad trae como consecuencia una escasa Psicomotricidad creando en ellos inseguridad al realizar una acción que requiere de movimientos corporales convirtiéndolos en entes poco participativos.

Por lo que fue necesario contactarse con profesionales de Cultura Física, geriatría, quienes contribuyeron con sus conocimientos y experiencia en la elaboración de la presente Guía de ejercicios para el mejoramiento Psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo, del que se espera sea de calidad para ponerse en práctica en la comunidad del sector y cumpla con el objetivo principal de desarrollar una adecuada Psicomotricidad en los adultos mayores de la institución .

6.4. Justificación de la Propuesta

La importancia de la investigación es física-social, porque por medio de esta se va a dar a conocer a las personas encargadas de los adultos mayores, una serie de ejercicios físicos que pueden realizar para mejorar su calidad de vida, y de esta manera seguir siendo personas útiles a la familia y a la sociedad con una Psicomotricidad que les permita no tener problemas de ninguna índole en cuanto se refiere a controlar los movimientos a esa edad. el **interés** de la investigación será de dar a conocer a los profesionales que deben trabajar interdisciplinariamente con los adultos mayores, toda vez que así lo necesitan, es decir la enfermera, la psicóloga, terapeuta, cultura física con un solo objetivo, el adulto mayor en su totalidad e integridad.

La novedad es aquella que se va a dar a conocer en el asilo de ancianos por primera vez como los adultos mayores pueden realizar actividad física de una forma técnica, ordenada, planificada, pero sobre todo controlada, de acuerdo a las

necesidades de cada uno de ellos, para de esta forma evitar trastornos tanto emocionales como físicos.

Los beneficiarios serán en primer lugar los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo, los cuales tendrán una mejor calidad de vida al practicar ejercicios físicos que le permitan mantener y desarrollar la Psicomotricidad y poder mantener el control de los movimientos corporales.

La factibilidad es real en cuanto a la elaboración y aplicación de la propuesta porque se cuenta con el apoyo de las personas que están al frente del asilo de ancianos, toda vez que han visto la necesidad de trabajar interdisciplinariamente en cuanto al aspecto psicológico como físico y de esta manera insertar al adulto mayor a la sociedad.

6.5. Objetivos

6.5.1. Objetivo General

Diseñar una Guía de ejercicios para el mejoramiento Psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo.

6.5.2. Objetivos Específicos

- Socializar la Guía de ejercicios para el mejoramiento Psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo.
- Aplicar la Guía de ejercicios para el mejoramiento Psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo.

- Evaluar la Guía de ejercicios para el mejoramiento Psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo.

6.6. Análisis de Factibilidad

Factibilidad Política.

En el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo, los administradores tienen como política garantizar un envejecimiento digno mediante actividades recreativas en armonía física así como el fortalecimiento de la resistencia, equilibrio y flexibilidad en los adultos mayores por lo que se debe garantizar la implementación de actividades físicas para el desarrollo integral en los adultos mayores por lo que es de vital importancia implementar una guía de ejercicios para el mejoramiento Psicomotriz de los adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo.

Socio-Cultural

La propuesta es factible porque reivindicará los aspectos socio culturales y recreativos permitiendo que los administradores y adultos mayores del asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo, tengan la posibilidad de avanzar en función de estructuras solidarias, coherentes con los esquemas deportivos que deben manejar al momento de practicar actividades físicas.

Tecnológica

Se utilizó todos los elementos que la ciencia y la tecnología pone al servicio del ser humano constituyendo una verdadera asistencia técnica para poder desarrollar todas las capacidades psicomotrices, Kinestésica, deportivas, actitudinales y

procedimentales de cada uno de los adultos mayores, apoyándose en las tecnología de la Información y Comunicación, para así mejorar las capacidades psicomotrices de los adultos mayores en el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo.

Económica –financiera

En el asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross” de la ciudad de Puyo, los administradores cuenta con un presupuesto asignado por los instituciones públicas y privadas como el MIES, Municipio de Pastaza por lo que los recursos son suficientes para desarrollar un manual de entrenamiento para la coordinación psicomotriz en de los adultos mayores.

6.7. Fundamentación Teórica-Científica

Características biopsicosocial del Adulto Mayor.

El envejecimiento de la población es un fenómeno de gran relieve en la sociedad contemporánea, el cual debe abordado desde la orientación, prevención, e intervención y la inserción a la sociedad, pues la persona que envejece requiere de ayuda para conservar la propia suficiencia física, psíquica y social, condicionada en la mayoría de los casos, por las posibilidades de movimiento incrementado o mantenido. En condiciones estables.

Conocer al adulto mayor significa ser receptivo ante sus necesidades y posibilidades, dar confianza y seguridad para brindarle así un mejor espacio de realización personal y social. Por eso, resulta necesaria la planificación de actividades físicas que contrarresten el sedentarismo acorde a su estado de salud para contribuir al mantenimiento de una psiquis y un cuerpo verdaderamente activo, sabiendo sobrellevar sus dolencias de edad.

Sobre el adulto mayor y los factores relacionados con este período de la vida, se escribe desde diferentes perspectivas y con más amplitud en los últimos años, se ha dado la importancia que se debe. Esto obedece fundamentalmente a la preocupación cada vez más creciente en las sociedades contemporáneas por las personas mayores de 60 años, que representan el grupo de edad que más rápidamente crece en el mundo.

El denominado adulto mayor es portador de regularidades propias de una etapa del desarrollo humano, así como de una serie de limitaciones en gran medida provenientes de prejuicios que le ha depositado la cultura en contra de él.

Numerosos autores, entre los que sobresale TOLSTIJ, A. (2009), establece analogías directas entre la infancia y la ancianidad, planteando que ambas edades se caracterizan por la despreocupación espiritual, la cólera, la tendencia al llanto, a la risa, la charlatanería, el equilibrio precario, el andar inseguro, la ausencia de impulsos sexuales, la enuresis, el equilibrio precario y el andar inseguro entre otros indicadores. En este sentido lo principal es que tanto el niño como el anciano tomen conciencia de su posición en la sociedad y en el mundo en que viven, mediante su comparación con la persona madura y el rol que cada uno desempeña.

En el pasado se interpretaba la ancianidad como sinónimo de enfermedad, debilidad, pérdida de la capacidad de trabajar, asociada a teorías involucionistas. Sin embargo, hoy el adulto mayor se ha convertido en una figura importante en el orden social, donde muchos especialistas lo ubican en una etapa conflictiva no sólo para el que la vive, sino además, para los profesionales que se dedican a la misma: médicos, psicólogos, asistentes sociales, geriatras, entre otros, así como para los familiares, amigos, vecinos y la sociedad en general.

La caracterización del adulto mayor por la Psicología del Desarrollo constituye un reto en la actualidad, ya que regularmente la mayoría de los investigadores de esta

rama no continúan el estudio y caracterización del desarrollo psíquico después de la edad juvenil, pues ello requiere de grandes esfuerzos teóricos que permitan abordar la adultez y en particular al adulto mayor desde una posición auténticamente derivada del desarrollo humano dentro de la sociedad. Este período de la vida, ha sido abordado por lo general, de forma aislada o como fase de involución y no como una verdadera etapa del desarrollo humano cuya significación social adquiere cada vez mayor relevancia dada la tendencia mundial a un proceso de envejecimiento de la población a nivel general.

Características Psicológicas.

El adulto mayor, la adultez tardía, la tercera edad o la vejez como se lo acostumbra a llamar, comprende aproximadamente el período que media entre los 60 y 80 años, ya que a partir de los 80 años se habla hoy en día de una cuarta edad, lo que indica una prolongación y aumento del promedio de vida.

Situación Social del Desarrollo.

Condiciones Externas

Si se realiza el análisis de la situación social del desarrollo en este período, el primer elemento que se tendría que considerar es el que está relacionado con las especificidades de las condiciones externas que marcan el desarrollo del adulto mayor. En relación con esto, el elemento definitivo es el hecho de que entre los 55 y 60 años se produce la jubilación laboral de sus instituciones, lo que para muchos representa someterse a unas condiciones de inutilidad social a la que no están acostumbrados.

Si se tiene en cuenta que después de jubilarse, el adulto mayor vive como promedio de 15 a 20 años más, lo que significa aproximadamente la cuarta parte de la vida, no es posible que este período de la existencia sea valorado como una etapa de desintegración y extinción, donde éstos sean innecesarios o sobrantes

para la sociedad y se vean obligados muchas veces a acudir a los hogares de ancianos, o estén sobrecargados en la participación de las tareas domésticas. OROSA, T. (2007) expone que es cierto que las pérdidas asociadas a la jubilación se pueden comparar como una agresión a la autoestima, más aún cuando la identidad de una persona está fundamentada básicamente en su actividad profesional. Aunque puede ocurrir la presencia de una baja autoestima, debido a la caracterización personal lógica del sujeto, independientemente de su edad.

En la sociedad actual se realizan grandes esfuerzos orientados al bienestar social del adulto mayor, no sólo en el aspecto material, sino en su participación activa en la sociedad, de acuerdo a sus posibilidades objetivas. Además, se toma medidas para que las personas en edad de jubilación que deseen seguir trabajando lo puedan hacer.

La tendencia de los adultos mayores es a desarrollar su vejez en condiciones de convivencia familiar, aunque en la última década, se han dado importantes avances en la incorporación cada vez mayor de los mismos a las actividades propias de su edad, cuyas principales influencias se asocian a las posibilidades de un mayor espacio de realización personal.

Condiciones Internas

Al abordar las condiciones internas del adulto mayor se constata un gran número de características que con poca frecuencia se encuentran en un solo sujeto. De manera general puede plantearse que la estructura psíquica de las personas de la tercera edad es relativamente estable y conserva sus principales características durante el período evolutivo dado, el cual constituye una etapa muy particular de la vida, y que la reestructuración evolutiva que se produce en ella no es únicamente un retroceso, aquí se producen nuevas formaciones importantes que provocan la auto trascendencia.

En el área cognitiva puede aparecer una disminución de la actividad intelectual y de la memoria como es el olvido de rutinas y las reiteraciones de historias, así como un deterioro de la agudeza perceptual. En el área motivacional puede producirse un menoscabo del interés por el mundo externo acerca de lo novedoso, reduciéndose el número de intereses, donde en ocasiones no les gusta nada y se muestran gruñones y regañones quejándose constantemente. Aparece una tendencia a mostrar un elevado interés por las vivencias del pasado y por la revaloración de ese pasado, para de esa forma sentirse importantes

Por otra parte, aumenta su interés por el cuerpo en lo relacionado con las distintas sensaciones desagradables y típicas de la vejez, apareciendo rasgos de hipocondría asociados a una incertidumbre sobre el futuro.

En el área afectiva puede producirse un descenso en el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la soledad, la indefensión, el empobrecimiento y la muerte. Decae el sentimiento de satisfacción consigo mismo y la capacidad de alegrarse.

En el área volitiva se debilita el control sobre las propias reacciones y puede manifestarse la inseguridad.

En la conducta motriz se hace perceptible una disminución paulatina de las posibilidades de movimiento y de las capacidades motrices. La atrofia evidente de la actividad motora es un rasgo esencial del envejecimiento. El cuadro cinético dinámico presenta determinados signos que lo diferencian perfectamente de los períodos anteriores del desarrollo motor.

El envejecimiento de los órganos y tejidos aminora la fuerza muscular, la movilidad de las articulaciones, la elasticidad de todos los tejidos, así como las potencialidades reactivas y de inhibición de los procesos nerviosos.

El afán de movimiento va reduciéndose cada vez más, mermando la rapidez, la dirección y la sucesión de los mismos, haciéndose más lentos pues decrece la capacidad de captar con rapidez una situación y de conducir una respuesta motriz inmediata, descendiendo también la habilidad de cambiar movimientos, apareciendo las pausas y las alteraciones del equilibrio, el ritmo, la fluidez, las reacciones de anticipación y predominando los movimientos aislados de las diferentes extremidades. La reducción de las facultades motrices explica con suficiencia la frecuente inseguridad de movimiento y la necesidad de ayuda al adulto mayor. El fenómeno de la senilidad motriz es en definitiva un hecho inevitable, pero puede ser atenuado si el ejercicio físico y el deporte no se abandonan en este período, para así aplazar en gran medida el deterioro de las facultades motrices.

En sentido general, es justo apuntar que 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.

De toda esta bibliografía se puede considerar de suma importancia conocer las características más importantes del adulto mayor para de esta forma tener en cuenta cuando se planifique actividades físicas con ellos.

Desde el X Congreso de Psicología en Bonaire, Fritz Giese (Tolstij, A.1989) planteó tres tipologías del adulto mayor:

El negativista: que no acepta poseer cualquier rasgo de vejez.

El extrovertido: quien reconoce la llegada de la ancianidad, por observación de la realidad circundante, como la llegada de la jubilación, la juventud que crece y los desacuerdos que se originan con ella, novedades en la vida social y familiar, entre otros.

El introvertido: que experimenta la edad por ciertas vivencias intelectuales y emocionales relacionadas con el embotamiento, las relaciones con nuevos intereses, reminiscencias, poca movilidad y aspiración a la tranquilidad entre otros rasgos.

Estas tipologías planteadas por este autor están cerca del fenómeno real de la vejez, en el sentido que permiten ubicar a muchos ancianos en uno u otro tipo, y así evaluar en cierta medida las reestructuraciones de su personalidad que siempre serán aproximativas para un proceso de análisis de las manifestaciones del envejecimiento y le ofrecerán al científico y al práctico orientaciones necesarias para su trabajo.

No obstante existen adultos mayores, que conscientes del proceso de su envejecimiento, poseen una adecuada autovaloración de sus características y posibilidades reales y se disponen a asumir activamente su rol. (Daure, D.1989).

Fritz Giese destaca además, como nuevas formaciones psicológicas de esta edad, el papel de la sabiduría y la experiencia en estos sujetos, las cuales constituyen un privilegio de las personas maduras y de edad avanzada.

Ni la literatura ni los manuales pueden sustituir la experiencia individual, que no es simplemente el recuerdo del pasado, sino la capacidad de orientarse rápidamente en el presente utilizando la experiencia personal, ajena y los conocimientos adquiridos.

La actividad física en la tercera edad.

Al ubicarse específicamente en el tipo de actividad en que se desempeñan como profesionales, cabe señalar que la actividad física es de vital importancia para las personas de la tercera edad, ya que no sólo se dirige a mejorar los segmentos contráctiles del organismo, facilitando coordinación, estabilidad, agilidad, potencia muscular, reacciones defensivas ante estímulos externos o a desempeñar un momento lúdico, sino que además está orientada

constructivamente a lograr la participación, la reinserción social del individuo que es fundamental, para hacerle sentir útil a la misma.

En realidad la ludoterapia y la recreación a través del ejercicio físico, constituyen una intención frente a las necesidades de auto desempeño, integración grupal y autovaloración de los adultos mayores.

Las actividades socio-culturales están dirigidas a combatir el aislamiento y la soledad de los adultos mayores. Sobre este aspecto se debe insistir en la convivencia familiar y de no existir ésta, proporcionar una orientación hacia estos adultos que permita la vida comunitaria. Con la ocupación del tiempo libre, mediante programas culturales y recreativos se contribuye a eliminar las barreras que obstaculizan la libre actuación de los mayores de edad.

El desarrollo del interés motriz se encuentra en la base de las actividades físico-recreativas y decrece con la edad, disminuyendo la motivación por estos tipos de actividad, sin embargo, la inclusión en ellas se presenta como un requisito de salud y eficiencia social y económica. Ello nos hace pensar en la necesidad de –culturizar- desde tempranas edades de la vida, el interés por el movimiento, lo que resulta lógico, si observamos que el interés cultural crece y se desarrolla en el proceso de socialización del individuo. Se trata en definitiva de crear desde la infancia una cultura física y recreativa que prolongue la práctica de este tipo de actividad.

Si se presupuesta que la actividad física, la cual lleva siempre consigo ejercicios regulares constantes y metódicos, mejora el funcionamiento del organismo y favorece el contacto e interrelación social, entonces, la vejez futura de toda persona ya no se tornará triste, sombría y solitaria.

En Turín (1986), se llevaron a cabo investigaciones sobre cursos de gimnasia para ancianos, éstos se proponían contrarrestar el sedentarismo, haciendo posible una participación más activa en la vida cotidiana.

Entre los resultados de mayor relevancia desde el punto de vista psicológico y social se destacaron aquellos donde los adultos mayores que frecuentaron los cursos por un tiempo prolongado, se encontraban un mayor número de horas del día en movimiento fuera de la casa, siendo más reiterados y sistemáticos en los vínculos semanales con los amigos, conocidos y parientes, existiendo un mayor dominio de su propio cuerpo y un cierto grado de resocialización al compararlos con los que se inscribían por primera vez.

El aspecto más importante de la actividad física se manifiesta en la percepción física y psíquica de sí mismo con el mejoramiento de la cinestesia. Así mismo, fueron evaluadas al final del curso una pequeña muestra de mujeres ancianas acogidas en diversas instituciones y afectadas por un deterioro mental de diverso grado y naturaleza, y los resultados de los test utilizados pusieron en evidencia el aumento de la orientación, de la socialización y una disminución del estado de irritabilidad y agresividad.

Se hace alusión a un trabajo donde el fin es potenciar y mejorar continuamente la salud mental y física del adulto mayor para que su calidad de vida saliera beneficiada. El estudio estuvo basado en la Teoría del Procesamiento de la Información, asumiendo que cada deporte tiene sus características propias, particulares, que lo diferencian de los demás y que el carácter de la influencia era como medio y no como fin sobre los indicadores de percepción, decisión y ejecución. La incidencia en los tres mecanismos trajo consigo las siguientes propuestas:

Mecanismo perceptivo.

Se podría potenciar con todo tipo de actividades (carreras de orientación, montar a caballo, entre otros) las cuales se realizan en un medio variable como es la

naturaleza, para que la persona centre su esfuerzo en percibir correctamente la información presentada por el entorno. Mecanismo decisional.

Este se verá favorecido en todas aquellas prácticas que requieren de una considerable actividad cognitiva. En este caso se refieren a las que se desarrollan a través de los juegos de mesa, bolos entre otros.

Mecanismo de ejecución.

Se orientaría a la práctica de aquellos deportes que se realizan en un medio estable, el cual requiere de una respuesta motora única, es el caso de la natación, el ciclismo, etc.

Se añade que el servicio de los diferentes deportes presupone una práctica adaptada y susceptible de sufrir modificaciones en función de las particularidades de este tipo de edad y se retoma el enfoque de las categorías que se expusieron al principio de este comentario, nos referimos al deporte competitivo, al recreativo y al utilitario.

Guillén F. y col. (1993) proponen un proyecto de intervención para estimular y potenciar la actividad física, deportiva y recreativa entre la población de Gran Canaria (España) de la tercera edad, teniendo en cuenta la realidad de su país.

Para la elaboración del plan de actuación directa proponen:

Planificación y desarrollo de distintas actividades de recreo y ocio.

Planificación y desarrollo de actividades de carácter físico adaptadas a las distintas situaciones motoras de las personas mayores.

Seminarios prácticos explicativos de cada una de las distintas actividades.

A su vez, Sánchez Acosta, M .E. y Col. (1987) realizaron una investigación sobre el nivel de participación en los ejercicios físicos y las actividades recreativo-culturales que eran de interés para las abuelas de diferentes círculos del municipio

Plaza de la Revolución en Ciudad Habana, encontrando que las diferencias del nivel de participación en los ejercicios físicos y en las actividades recreativo-culturales estaban más allá de la conciencia de la importancia social que ellas le concedían y se dirigían claramente a las repercusiones personales beneficiosas que ellas vivenciaban.

El interés por el ejercicio físico existía de forma priorizada con respecto a las actividades recreativo- culturales, presentando mayor disposición para someterse a los programas de clases; la atención predominaba de manera mantenida y concentrada en la actividad; el esfuerzo volitivo se hacía más constante en la realización de las repeticiones y las vivencias positivas se proyectaban más acentuadas, lo cual repercutía en un mejoramiento de las capacidades y habilidades motrices.

El interés por las actividades recreativo- culturales existía en todos los adultos mayores. La mayoría asistían a las fiestas, meriendas colectivas, excursiones, cine, visitas a exposiciones, museos, teatros, trabajos artesanales, etc., considerando que contribuían a ampliar y profundizar sus relaciones interpersonales con las de su edad, garantizando seguridad y elevando la autoestima.

Sánchez Acosta, M. E. y Col (1995) realizaron un diagnóstico del estado de algunos procesos de la actividad cognitiva y afectiva de la personalidad de los adultos mayores que hacían ejercicios físicos en el Círculo de Abuelos de Palatino en el Municipio Cerro de Ciudad de la Habana, encontrando una predominancia del nivel medio de ansiedad como rasgo de personalidad, así mismo en lo que respecta a la ansiedad reactiva se mantiene promedio cuando el adulto mayor se recupera adecuadamente en la parte final de las actividades, de lo contrario se incrementa y se acerca a la categoría de alto nivel de ansiedad. Asimismo esta ansiedad relativa aparece elevada ante situaciones de preocupación y/o frustración. En general la autoestima y la socialización se elevan.

La percepción y el control del movimiento propio en ambas extremidades se logran, la imprecisión aparece en las situaciones donde falta el control visual con errores predominantes por sobrevaloración de la distancia.

La práctica del ejercicio físico contribuye de forma activa sobre la memoria motora, observándose los rasgos de la edad, aunque no tan acentuados como en aquellos que no asisten a estos círculos. La ejecución de los movimientos es lenta, pero logran combinarlos en una sucesión necesaria y concluyen las tareas orientadas. La Educación Física y el Deporte ofrecen grandes posibilidades de realización de actividades para las personas de mayor edad, las cuales van desde la gimnasia, los juegos populares y el deporte, las actividades rítmicas, las técnicas de relajación, el trabajo al aire libre en contacto con la naturaleza o en el medio acuático.

No existen actividades específicas para los adultos mayores, lo fundamental es que estén debidamente adaptados a las posibilidades del grupo, teniendo en cuenta la adecuación de las mismas y el lugar oportuno donde se enmarque dentro del programa o plan que se establezca así como el tratamiento didáctico que permita a todos los participantes un nivel de realización.

Desde 1999 el Departamento Nacional de Educación Física para adultos del INDER ha materializado orientaciones metodológicas para el trabajo con el adulto mayor. Además se realizan investigaciones en el país sobre esta importante temática y se proponen programas de actividades relacionadas con la Cultura Física en la tercera edad.

Referido a ello se contempla que las actividades deberán seleccionarse en función de las posibilidades y limitaciones del grupo, de sus necesidades y motivaciones, de las características de su entorno social y se debe permitir que los participantes valoren y expresen cuáles son las tareas que prefieren y si son capaces de llevarlas a cabo con cierto éxito.

Se deben facilitar diversas formas de trabajo, materiales, etc., que permitan y ofrezcan posibilidades de elección.

Es importante además, procurar que cada sujeto al realizar las actividades, tenga una mayor conciencia de los avances de su grupo a partir de sus propias percepciones, este aspecto contribuye a elevar y/o mantener la continuidad y el progreso de cada miembro en las diferentes actividades.

Las actividades que se realizan están comprendidas en dos grupos:

Actividades básicas.

Actividades complementarias.

En las actividades básicas están comprendidas la gimnasia de mantenimiento con y sin implementos, gimnasia suave, juegos, expresión corporal, actividades aerobias (gimnasia de bajo impacto, trotes, caminatas, entre otros.), actividades rítmicas, ejercicios con pequeño pesos y relajación con auto masaje.

En las actividades complementarias se ubican los paseos de orientación, actividades acuáticas (gimnasia y juegos en el agua, natación, baños en el mar), danzas tradicionales y bailes, juegos populares y deportes adaptados, festivales recreativos, composiciones gimnásticas, encuentros deportivos culturales y reuniones sociales

Las clases para los adultos mayores deben realizarse en áreas donde sea factible ejecutarlas con mucha seguridad para los participantes, teniendo en cuenta las características de las personas comprendidas en el grupo.

Las frecuencias semanales estarán en dependencia de las posibilidades, se puede tener en cuenta que tres veces a la semana como mínimo es correcto, pero lo ideal sería realizar las sesiones diarias.

El tiempo de ejecución estará en dependencia de la experiencia del grupo, para los participantes entre 25 y 30 minutos, para los más aventajados y adelantados hasta los 60 minutos, siempre teniendo en cuenta las pausas de descanso, evitando que los participantes lleguen a la fatiga.

Los propósitos centrales de los contenidos de clases deben estar dirigidos ante todo, a procurar un mayor nivel de autonomía física y psicológica que potencie la sociabilidad hacia una integración en la comunidad que contrarreste el proceso de envejecimiento.

Las clases deben ser altamente motivadas, amenas de forma que los participantes se diviertan a la vez que se ejercitan, utilizando formas variadas de organización y control, orientando rutinas de ejercicios continuos para incentivar la memoria motora. Cuando se orienta un ejercicio por muy sencillo que sea, debe darse un tiempo adecuado para que cada adulto elabore su propia respuesta motriz, ya que se trabaja con grupos heterogéneos y en algunas clases con implementos de fácil manejo y adquisición.

6.8. Plan de Acción

GUÍA DE EJERCICIOS PARA EL ADULTO MAYOR



AUTOR: LUIS CANDO

INTRODUCCIÓN

Resulta complicado establecer cuando comienza realmente el período de desarrollo humano que llamamos tercera edad, los expertos en evolución del hombre no se ponen de acuerdo respecto al momento en que comienza la vejez, puesto que esto dependerá de múltiples factores como la alimentación, la profesión ejercida, las vivencias, la forma de afrontar la vida.

De esto se puede deducir que la edad cronológica no define el envejecimiento, si bien en nuestra sociedad parece que se acepta como punto de comienzo de esta etapa de la vida el momento correspondiente a la jubilación, es decir entendemos que la tercera edad comienza a los 65 años.

La OMS distingue la edad media entre los 45 y los 59 años, ancianos entre 60 y 74 años y muy ancianos entre 75 y 90 años. Estas definiciones son más bien teóricas pues el envejecimiento es individual y afecta de diferente forma a cada persona.

La vejez es un problema crucial de la modificación profunda del esquema corporal, como sistema y función. Pero la vejez más que un problema de edad y que un cuerpo que envejece, es un problema filosófico de la condición humana. Como consecuencia de una serie de rupturas sucesivas.

Se asiste a una des vitalización, y a una pérdida de funciones del cuerpo como medio de acción. Es decir en la vejez aparecen problemas fisiológicos, existe un malestar objetivo, y también aparece un malestar subjetivo.

En el plano social, la vejez varía según los criterios y las civilizaciones. En el siglo XVIII se considera que la vejez comenzaba a los 30 años, en el S. XIX a los 50, y en el S. XX, se considera viejo cuando llegas a los 70 años.

La vejez es más un proceso que un estado, el envejecimiento como modificación de la condición de la existencia, es un proceso normal de la vida, que se caracteriza por modificaciones involutivas de orden anatómico, fisiológico, neurológico y psíquico.



La forma de envejecer depende de múltiples factores como la herencia, la forma de vida, el estrés, entre otros

Según pasan los años el cuerpo experimenta cambios en la persona, el cuerpo se transforma y aparece una nueva imagen: arrugas, pelo canoso, etc.,

disminuyen facultades como olvidos, cansancio.

Con la llegada de la jubilación las personas tendrán más tiempo para realizar actividades, pero en ocasiones muchos ancianos no saben en que emplear su tiempo.

Un mensaje importante a transmitir a una persona mayor es la importancia de mantenerse activo en su vida cotidiana, se debe mantener un estado saludable tanto en el cuerpo como en la mente para favorecer de esta forma un envejecimiento saludable.

Aunque la capacidad física va disminuyendo con la edad, es cierto que se relaciona la inactividad física más con la inapetencia de realizar ejercicio que con la dificultad de poder desempeñarlo.

¿Qué beneficios comporta el ejercicio físico en el anciano?

- Mejora la sensación de bienestar.
- Mejora la salud tanto física como psicológica de la persona Ayuda a mantener un estilo de vida independiente

- Reduce el riesgo de padecer alteraciones cardíacas e hipertensión.
- Ayuda a controlar enfermedades como la obesidad, diabetes, hipocolesterolemia.



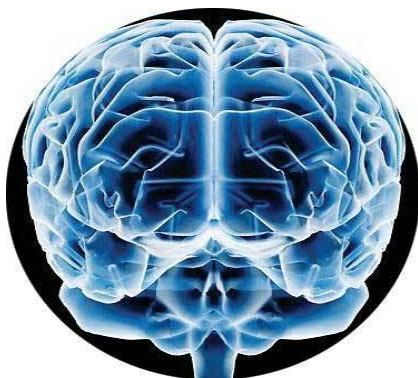
En términos generales, el ejercicio físico moderado no comporta riesgos a las personas mayores, el problema reside en realizarlo con moderación, considerando nuestras capacidades.

Los principales riesgos de un ejercicio excesivo son:

Riesgo cardiovascular latente

Valorar la existencia de osteoporosis ya que esta enfermedad se caracteriza por una disminución de la masa ósea, y hace que los huesos afectados sean más porosos y se fracturen con mayor facilidad. Pequeños traumatismos podrían convertirse en lesiones importantes.

PSICOMOTRICIDAD



Se trata de una disciplina que se basa en una concepción integral del sujeto, que se ocupa de la interacción que se establece entre el conocimiento, la emoción, el cuerpo, el movimiento y de su importancia para el desarrollo de la persona, su capacidad para expresarse y para desenvolverse.

Psicomotricidad contiene el prefijo psico que significa alma o actividad mental y el sustantivo motricidad que alude a lo motor o a lo que produce movimiento. Es

decir se trataría de la unión entre lo motor y lo psíquico o lo que es lo mismo producir modificaciones en la actividad psíquica a través del movimiento.

Los objetivos de la Psicomotricidad son el descubrimiento del cuerpo propio, de sus capacidades, del descubrimiento de los otros y del medio de su entorno.

La Psicomotricidad es una disciplina que tiende a favorecer por el dominio del movimiento corporal la relación y la comunicación que el sujeto va a establecer con el mundo que le rodea.

PSICOMOTRICIDAD EN GERIATRÍA

En los últimos años estamos asistiendo a una modificación demográfica de la población mundial. Se establece que en la actualidad existen en el mundo 370 millones de personas mayores de 60 años y se estima que en el siglo XXI se alcancen los 1000 millones de ancianos.

En España, el incremento de individuos mayores de 65 años se debe a varios factores:

- Alargamiento de la vida
- Disminución de la natalidad
- Progresivo crecimiento del subgrupo “viejos más viejos”

La población comienza a envejecer sólo cuando la fertilidad disminuye y los grados de mortalidad mejoran o permanecen bajos. La esperanza de vida media en España es de 78 años. Sin embargo, debemos completar el término esperanza de vida:

- Esperanza de vida dependiente
- Esperanza de vida independiente

La intervención psicomotriz dentro de programas para mayores intenta:

- Propiciar la reelaboración constante del esquema corporal y ajustarse a los cambios constantes que se producen en el cuerpo, para que la persona pueda atender a las nuevas demandas de su entorno.
- Favorecer la comunicación interpersonal entre aquellos sujetos que puedan sentirse insatisfechos con su cuerpo.
- Ayudarles a tomar conciencia de su propio cuerpo, que sean conscientes de sus posibilidades.

OBJETIVOS DE LA PSICOMOTRICIDAD EN LA TERCERA EDAD

El objetivo de la Psicomotricidad para la tercera y cuarta edad está presidido por la idea de Simone y Beauvoir: “la edad no tiene importancia para un hombre que se encuentra bien y que está satisfecho por su condición y que tiene buenas relaciones con su entorno”.

El anciano debe conservar un cuerpo activo y encaminado hacia experiencias, siendo nuestro papel el de animarle cotidianamente a que piense: “soy todavía bastante joven para.”

Objetivos:

- Aumentar el autoconocimiento y la autoestima
- Reconocer el proceso de envejecimiento.
- Compartir experiencias con los demás.
- Adaptar las necesidades en función de los medios
- Mantener en buen estado la salud
- Mantener los lazos de comunicación y los intercambios con la comunidad sociocultural
- Prepararse para la vejez y para la muerte.

- Ver la vejez como una etapa más de la vida.
- Facilitar un envejecimiento bio-psico-afectivo saludable.
- Potenciar la adaptación al cambio y la capacidad de aprendizaje para propiciar un envejecimiento exitoso.
- Evitar síndromes de desuso puesto que con el paso de los años suelen ser los causantes de la discapacidad.
- Propiciar vivencias satisfactorias que generan momentos de alegría, distracción y bienestar.
- Promover la educación para la salud, informar sobre ejercicio físico, alimentación, higiene, sueño, patologías del envejecimiento.
- Promover una imagen positiva de la vejez.

ASPECTOS BIOLÓGICOS DEL ENVEJECIMIENTO

En la vejez suceden una serie de cambios a nivel molecular, celular y en los órganos, los cuales contribuyen a una disminución progresiva de la capacidad del organismo para mantener su viabilidad.

Se dan una serie de modificaciones biológicas que van a provocar la falta de iniciativa psicomotriz, principalmente motivada por un enlentecimiento del funcionamiento psicomotriz.

La disminución de la elasticidad aminora la realización psicomotriz, tanto en cantidad como en calidad.

Muchos ancianos se encorvan y mueven muy poco las extremidades superiores e inferiores, arrastran los pies al caminar, tienen que usar bastón para caminar. Esto repercute en una disminución de las capacidades de desplazamiento y de desenvoltura en la locomoción.

El metabolismo disminuye, razón por la que la persona mayor se vuelve más friolera. La arteriosclerosis disminuye la presión sanguínea. El organismo se vuelve más frágil en cuanto a cambios térmicos.

Las primeras alteraciones neurológicas conllevarán dificultad de concentración, conceptualización, problemas de atención, memoria. Se darán alteraciones del ritmo del sueño, tanto en su cantidad como en su calidad. La persona mayor tendrá problemas de equilibrio y orientación, su musculatura se vuelve flácida, etc.

CAMBIOS PRINCIPALES EN LA TERCERA EDAD:

- Sistema nervioso:
- Disminuye la masa muscular
- Se da una pérdida de neuronas
- Se enlentece la velocidad de la conducción nerviosa
- Se pierden capacidades cognitivas y se reduce la sensibilidad, coordinación y capacidad de reacción.

Sistema digestivo:

- Disminución de la salivación y se dan alteraciones de la masticación
- Se enlentece la motilidad gástrica, se da estreñimiento.
- Aumenta el reflujo gastroesofágico.

Sistema cardiovascular:

- Se da un engrosamiento, irregularidad y rigidez de los vasos sanguíneos
- Aumenta la tensión arterial

Aparato respiratorio:

- Disminuye la capacidad respiratoria
- Se da una pérdida de la trama elástica de los pulmones
- Disminución de la fuerza de los músculos respiratorios.

Sistema músculo-esquelético:

- Reducción de masa muscular y aumento de la masa magra
- Incrementan los procesos degenerativos articulares
- Disminuye la masa ósea
- El tejido conectivo pierde elasticidad.

TRASTORNOS PSICOMOTRICES QUE AFECTAN AL ANCIANO

Debilidad psicomotriz: estado de desequilibrios motor constitucional caracterizado por: paratonía, sincinesia y torpeza motriz. Trastornos de origen motriz: rigidez, paratonía, dispraxia, disfragia, dispraxia. Trastornos psicomotores de origen afectivo: agresividad, ansiedad, apatía, Hiperexcitabilidad.

Trastornos cognitivos de origen psicomotriz: falta concentración desconocimiento del esquema corporal, mala orientación espacio-temporal, entre otros. En un anciano el examen psicomotor nos inducirá a:

- Una reeducación de los trastornos de las funciones nosopráxicas.
- Reeducación de los trastornos psicomotores asociados: déficits sensoriales, déficits en la imagen del cuerpo.
- Reeducación de los trastornos psicomotores ligados a las afecciones que provocan un aislamiento social o una incapacidad prolongada.
- Relajación neuromuscular.

En Psicomotricidad se deben tener en cuenta todas las alteraciones que se dan en la persona a la hora de evaluar, planificar e intervenir con población anciana. Además el experto psicomotriz debe considerar la posible aparición de patologías asociadas y sumadas a las características propias de la edad.

Se deben tener en cuenta:

- Las actividades no deben implicar un esfuerzo cardiaco y/o respiratorio excesivo.
- Las sesiones no deben ser muy largas
- Se debe alternar actividades dinámicas con ejercicios más sosegados
- Disponer de espacio físico suficiente
- Evitar los giros bruscos o movimientos complejos
- No deben realizarse estiramientos exagerados o prolongados

Como objetivos de la Psicomotricidad en la tercera edad:

- Mejorar la movilidad articular y ampliar su rango de movimiento
- Aumentar el tono muscular
- Incrementar la capacidad respiratoria y el esfuerzo cardíaco
- Mejorar el equilibrio
- Favorece la integración de la imagen corporal
- Facilita las relaciones sociales y la integración en un grupo
- Aumenta la autoestima y percepción positiva de las capacidades
- Desarrollar las funciones cognitivas.

Ejercicio Físico

Se trata de actividad que presenta una estructura biomecánica específica y que se orienta al logro de un objetivo que puede ser de carácter recreativo, por salud o deportivo.

Actividad física no es lo mismo que ejercicio físico. La actividad física hace referencia a cualquier tipo de actividad humana, desde lavarse los dientes, a subir una escalera; en cambio el Ejercicio Físico tiene una estructura y contenido definidos y debe cumplir unos criterios de programación, intensidad y volumen.

El ejercicio físico conlleva una serie de beneficios:

- Incrementa el funcionamiento del sistema cardiovascular y respiratorio y mejora la perfusión tisular y el aporte de oxígeno y nutrientes.
- Realiza cambios en la mente otorgando a la persona una visión positiva, y mejora estados depresivos, ansiedad, estrés y bienestar psicológico.
- Fortalece el sistema osteomuscular (cartílagos, ligamentos, huesos, tendones)
- Ayuda a la persona a socializarse.
- Mejora el aspecto físico de la persona y por tanto su autoestima.
- El ejercicio físico es beneficioso para prevenir enfermedades como: el asma, estrés, infarto,
- Disminuye la sensación de fatiga, baja los niveles de colesterinemia, refuerza la capacidad de la sangre para disolver coágulos que pueden producir trombosis.
- Libera endorfinas que amortiguan dolores en el plano corporal y facilitan sentimientos de placer hasta llegar a la euforia.
- Una persona que hace ejercicio de forma regular duerme mejor, tendrá menos ansiedad y tensiones y estará inmunizada contra el estrés.
- El ejercicio regular previene el sobrepeso y ayuda a llegar a mejoras condiciones en la vejez.

- Una de las principales prioridades en salud pública es la práctica de actividad física regular, para prevenir enfermedades crónico-degenerativas en Tercera Edad.

Se trata de lograr beneficios como: prevenir enfermedades crónico-degenerativas, controlar el peso, disminuir la grasa corporal, aumentar la masa muscular, conseguir mayor densidad ósea, etc.

Hacer ejercicio contribuye en mejorar la fuerza muscular, mantener la independencia, mejorar la velocidad para andar, y mantener en definitiva la independencia funcional. En los países desarrollados se están dando la tendencia de aumentar la expectativa de vida al nacer y cada vez aumenta el número de personas mayores de 60 años. A medida que envejecemos nos volvemos más sedentarios, hay menor nivel de actividad y vamos perdiendo habilidades físicas. La mejor forma de disminuir los efectos del envejecimiento es favorecer la actividad física.

Con el envejecimiento se da una serie de alteraciones en todos los sistemas del organismo que afecta de forma importante a la aptitud física.

Promover la actividad física en adultos mayores es indispensable para disminuir los efectos del envejecimiento y preservar la capacidad funcional del anciano. Existen varios tipos de actividades que pueden y deben ser promovidas por la edad:

ACTIVIDAD AERÓBICA: de baja intensidad como andar, ir en bici, nadar, bailar es mejor realizar actividades de baja intensidad que otras de mayor impacto como correr.

ENTRENAMIENTO DE LA FUERZA MUSCULAR: Es importante fortalecer la masa muscular para evitar posibles causas de incapacidad y caídas. Aumentando la masa muscular aumenta la densidad ósea.

El entrenamiento de la fuerza muscular altera efectos negativos de la edad, reduciendo por ejemplo la Sarcolema (pérdida degenerativa de la masa muscular y la fuerza) y ejerce un importante impacto en los miembros superiores.

HIDROGIMNASIA: las ventajas de realizar ejercicio en el agua son: disminuye la fuerza gravitacional, disminuye el estrés mecánico del sistema músculo-esquelético, facilita la termorregulación, y el efecto diurético.

El ejercicio físico repercute beneficiosamente en la densidad ósea con respecto a personas sedentarias.

El ejercicio tiene efectos beneficiosos en el sistema esquelético de mujeres que tienen Osteoporosis en relación con mujeres inactivas.

La actividad física, dependiendo de la época de inicio, duración, intensidad,



contribuye a aumentar la masa ósea y disminuye la pérdida de densidad ósea que ocurre con la edad.

En el caso de PREVENCIÓN se recomienda actividades que soportan peso como caminar, correr.

En caso de TRATAMIENTO para personas con osteoporosis se recomienda que las actividades que realicen no soporten peso como por ejemplo: hidrogimnasia, bicicleta estática, etc. (ejercicios en general para fortalecer la musculatura abdominal y lumbar, y que eviten la flexión de la columna vertebral o torsión del cuerpo)

Suele considerarse la osteoporosis como una enfermedad de viejos, su promedio de edad de comienzo son los 45-52 años. La masa ósea alcanza su máxima plenitud a los 28 años, después de esta edad ni la densidad y el tamaño de los mismos cambia. A medida que envejecemos los huesos disminuyen de tamaño y también disminuirá la densidad. Esta disminución de la masa ósea originará fragilidad y posibles fracturas.

No se sabe con exactitud de qué forma influye la actividad física en la formación ósea, aunque se sabe que existe durante el ejercicio un factor mecánico que altera la carga eléctrica del hueso, con lo cual se activan las células formadoras de tejido óseo.

Es decir, se pueden aplicar programas de ejercicios físicos para prevenir la pérdida ósea, debiendo cumplir los siguientes criterios:

Especificad: el ejercicio físico debe estresar el sistema fisiológico específico que se desea entrenar, en este caso sería el esqueleto, y dentro del esqueleto aquellos sitios donde haya más riesgo de padecer fracturas.

Sobrecarga: la intensidad debe incrementarse progresivamente, la carga aplicada debe estar dentro de la capacidad del hueso.

Reversibilidad: Cuando el tratamiento no es continuo los efectos positivos que se han logrado se pierden lentamente.

Principio de valores iniciales: aquellas personas con menor masa ósea notarán un mayor incremento.

Principio de retorno disminuido: existe un límite biológico a la mejoría derivada de los ejercicios en el funcionamiento de cualquier síntoma fisiológico. Cuando se acerca a ese límite se requerirá mayor esfuerzo para obtener pequeños resultados.

APORTE PERSONAL

El autor de la propuesta como aporte personal ha realizado diferentes cuadros de actividades de una manera planificada y organizada para que toda persona que desee realizar actividad con los adultos mayores de la institución pueda ejecutar de manera confiada y así ayudar a mejorar la salud de las personas de dicho centro.

EJERCICIOS PARA EL ADULTO MAYOR

Objetivo: Analizar la incidencia de la actividad física en el adulto mayor, como vía asequible para mejorar la calidad de vida”.

Desarrollo

A medida que pasan los años, los adultos mayores a partir de los 60 años ya empiezan a experimentar cambios en la composición corporal, como pérdida de masa muscular, elasticidad de la piel y calcio en los huesos.

En ellos empieza a aparecer la descalcificación ósea llamada osteopenia y cuando la pérdida del mineral calcio ha avanzado pasan a la etapa de la osteoporosis, con el riesgo de sufrir fracturas, especialmente en el dorso, espina dorsal, caderas y muñecas.

Si no realizan actividad física diaria, las articulaciones se anquilosan, es decir, se ponen como oxidadas. Esto dificulta la flexibilidad y el movimiento, e incluso aparecen dolor y limitación en estas.

Según el médico deportólogo Tyron Flores Pavón, tales problemas de salud asociados al sedentarismo, al tabaquismo, al sobrepeso, a la mala alimentación y al consumo de productos naturales, que adquieren sin el debido control médico, están acortando el periodo de vida de las personas.

Sin embargo, agrega, existen estrategias para preservar e incluso aumentar la masa muscular y la fuerza, lo que permite a los adultos mayores estar ágiles y disminuir la prevalencia de muchas enfermedades crónicas. La forma más sencilla es realizando ejercicios de acuerdo a su necesidad.

Cuadro N° 25 Cuadro de actividades N°1

Ejercicios recomendados en adultos mayores				
Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Beneficiario
Ejercicios de pie	Apoyándose en el respaldo de una silla, flexionar parcialmente las rodillas, manteniendo la espalda recta. Subir y bajar lentamente. Frente a la pared con las rodillas ligeramente flexionadas, empujar con las manos manteniendo la espalda recta.	Silla Silbato Cronometro Espacio adecuado	Realizar la actividad en 4 series de 10 repeticiones. Realizar la actividad en 4 series de 8 repeticiones	Adulto mayor
Ejercicios sentado	Con las manos en la nuca, inspirar profundamente mientras se llevan, con suavidad, los codos hacia atrás. Espirar mientras se vuelve a la posición inicial. Igual que el anterior, pero con los codos a la altura de la cintura.	Espacio adecuado Silbato cronometro	Realizar la actividad en 4 series de 8 repeticiones. Realizar la actividad en 4 series de 8 repeticiones	Adulto mayor
Ejercicios acostado con el dorso hacia arriba	Estirar un brazo hacia atrás y presionar sobre el plano del suelo. Hacerlo con el otro alternativamente.	Silbato Cronometro Espacio adecuado	Realizar la actividad en 4 series de 8 repeticiones. Realizar la actividad en 4	Adulto mayor

	<p>Sobre una superficie firme y partiendo siempre de que toda la columna (cervical, dorsal y lumbar) esté apoyada en ella, extender y flexionar las piernas alternativamente, sin despegar las lumbares del suelo.</p>		<p>series de 8 repeticiones</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------	--



Cuadro N° 26 Cuadro de actividades N°2

Ejercicios recomendados para adultos mayores				
Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Beneficiario
Ejercicios de equilibrio	Sobre el suelo trazar una línea recta y hacer que el adulto mayor camine con los brazos extendidos horizontalmente. Camine tobillo-con-dedo. Coloque su tobillo justo en frente de los dedos del pie opuesto cada vez que dé un paso su tobillo y dedos deben tocarse o casi tocarse.	Silbato Cronometro Espacio adecuado	Realizar la actividad durante 5 minutos, descansar y repetir. Realizar la actividad durante 5 minutos, descansar y repetir.	Adulto mayor
Ejercicios de flexibilidad	Siéntese de lado en el banco, mantenga la pierna derecha estirada en el banco y la otra apoyada en el piso, enderece la cintura e inclínese hacia adelante, luego cambie de pierna.	Espacio adecuado Silbato Cronometro Banco	Realizar el ejercicio de 10 a 30 segundos, realizando de 3 a 5 repeticiones con cada pierna.	Adulto mayor
Ejercicios de fortalecimiento	Levantar los brazos: sentado sobre una silla, con su espalda derecha,	Pesas de manos Sillas	Mantener la posición 3 segundos, realizar 4	Adulto mayor

	<p>con los pies apoyados en el suelo y paralela a los hombros sostener las pesas de manos con los brazos extendidos. (hacer variaciones).</p> <p>Flexión plantar: Párese derecho, los pies apoyados en el suelo, apóyese en el respaldo de una silla para mantener el equilibrio, baje los talones demorándose 3 segundos.(realizar variantes)</p>	<p>Espacio adecuado</p> <p>Silbato</p> <p>Cronometro</p>	<p>series de 10 repeticiones.</p> <p>Mantener la posición 3 segundos, realizar 4 series de 10 repeticiones</p>	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



Cuadro N° 27 Cuadro de actividades N°3

Ejercicios recomendados para adultos mayores				
Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Beneficiario
Caminatas cortas	Realizar esta actividad en un lugar seguro, preferiblemente en la mañana, realizar algunas variaciones mientras se realiza la caminata.	Espacio adecuado Cronometro	Mínimo 20 minutos	Adulto mayor
Andar en bicicleta	Ciclismo indoor: Se lo realiza en una bicicleta estática y en lugar cubierto. Ciclismo al aire libre: Se lo realiza con una bicicleta normal en un lugar seguro y clima apropiado.	Bicicleta ergométrica fija Bicicleta normal	Mínimo 25 minutos Mínimo 25 minutos	Adulto mayor
Natación (Juegos recreativos)	Busca tu pareja: dispersos en la piscina natural deben buscar la pareja que tenga la pelota de igual color. Acumulando puntos: En dos hileras cada cual debe lanzar la pelota con el fin de que caiga dentro del aro, a la distancia de 7m, gana quien tenga más	Silbato Pelotas de colores Cronometro Canastas	Realizar la actividad durante 25 minutos Realizar la actividad durante 25 minutos	Adulto mayor

	<p>aciertos.</p> <p>Acuaerobic: con una música adecuada de fondo se comenzaran a realizar un calentamiento diferente, luego con una música más movida se realizaran movimientos realizándose ejercicios y movimientos que le permitan amplitud de las articulaciones y luego ir cambiando los ritmos.</p>	<p>grabadora</p> <p>cd musical</p>	<p>Realizar la actividad durante 30 minutos.</p>	<p>Adulto mayor</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------------------	---------------------



Cuadro N° 28 Cuadro de actividades N°4

Ejercicios recomendados para adultos mayores				
Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Beneficiario
Marcha	Realizar los movimientos en línea recta, en círculo, en zic,zac, dando indicaciones para que lo ejecuten.	Espacio adecuado Cronometro Silbato	Mínimo 30 minutos	Adulto mayor
Abdominales en el piso	Abdominales crunch: Acostados boca arriba con las piernas flexionadas y las manos en la cabeza elevamos el torso contrayendo el abdomen. Abdominales Tijeras verticales: Acostados en el piso y elevamos las piernas en forma alternada a una altura de 50cm. Abdominales bicicleta: elevamos ligeramente el tronco, flexionamos las rodillas hacia el pecho en forma alternada.	Espacio adecuado Silbato Cronometro	Realizar las actividades en 4 series de 8 repeticiones cada una.	Adulto mayor
Sentadillas	Sentadillas con barra: colocamos la barra sobre el musculo trapecio y agarramos con ambas manos, luego procedemos a realizar la sentadilla (espalda recta) Sentadilla con sillas: colocamos la silla	Barra o palo de escoba Silbato cronometro sillas	Realizar el ejercicio en 4 series de 10 repeticiones. Realizar la actividad	Adulto mayor

	<p>detrás de nosotros, luego realizamos la actividad de forma correcta (espala recta) Sentadillas de Plie: Sosteniendo una mancuera con ambas manos, levantar un poco los talones y ejecutar la actividad espala recta)</p>	<p>cronometro silbato mancuera o botella plástica</p>	<p>en 4 series e 10 repeticiones Realizar la actividad en 4 series e 10 repeticiones.</p>	<p>Adulto mayor</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------



Cuadro N° 29 Cuadro de actividades N°5

Actividades recreativas para el adulto mayor				
Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Beneficiario
Quitando el pañuelo	Formamos dos grupos de personas de igual número de integrantes y de uno en uno salen el centro del espacio y tratan de quitar el pañuelo a su compañero.	Silbato Pañuelos Cronometro	El tiempo que se tomen los adultos	Adulto mayor
Pasando la pelota	Formamos dos columnas de igual número de integrantes, a la orden del instructor pasamos la pelota hacia atrás por encima de la cabeza.	Espacio adecuado Silbato Cronometro Pelotas suaves	Realizar las actividades en el tiempo que sea necesario	Adulto mayor
Jugando al gato y al ratón	Se forma un círculo entre todos, se agarran de las manos y se escoge dos integrantes para que sean el gato y el ratón y así se inicia el juego.	Silbato Cronometro Espacio adecuado	Realizar las actividades en el tiempo que sea necesario	Adulto mayor
Baile de las sillas	Colocamos las sillas en círculo y todos los participantes se ubican			

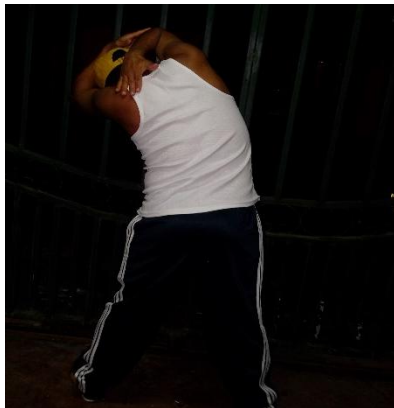
<p>Modelando</p>	<p>alrededor de las sillas, el juego comienza cuando suena la música, para la música y se sientan, pierde el que se queda parado.</p> <p>Todos los participantes ubicados en forma de U salen uno por uno al son de la música y modela cada quien a su manera, mientras los otros aplauden.</p>	<p>Grabadora Silbato Cronometro Sillas Cd musical</p>	<p>Realizar la actividad el tiempo que sea necesario.</p>	<p>Adulto mayor</p>
------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	---------------------



Cuadro N° 30 Cuadro de actividades N°6

Ejercicios de elongación para el adulto mayor				
Actividad	Desarrollo	Recursos	Tiempo	Beneficiario
Pantorrillas	Elonga la parte baja de los músculos de la pierna: Pararse con las manos contra la pared, los brazos extendidos, dé un pie atrás con una pierna, talón y pie sobre el suelo, doble la rodilla de la pierna que está atrás, manteniendo el tobillo y pie sobre el suelo, luego cambie de pierna.	Espacio adecuado Silbato Cronometro	Realizar la actividad en 4 series de 8 repeticiones	Adulto mayor
Tobillos	Elonga los músculos de la cara anterior del tobillo: Siéntese en una silla. Estire las piernas de frente a Ud. Doble los tobillos de manera que los pies miren a Ud. Doble los tobillos de manera que los pies se alejen de Ud. Si no siente el tirón, repita con los pies levemente levantados del suelo.	Espacio adecuado Silbato Cronometro Sillas	Realizar las actividad en 4 series de 8 repeticiones	Adulto mayor

<p>Hiperextensión de muñecas.</p> <p>Estiramiento del latísimo del dorso</p>	<p>Consiste en mantener hiperextendidas las muñecas durante 10 segundos con cada mano y luego cambiar.</p> <p>Estiramientos" de los músculos de la espalda.</p> <p>Mantenga estirado los músculos durante 10 segundos de lado izquierdo y otros 10 segundos del lado derecho, luego repita la serie para un total de 2 veces para cada lado del cuerpo.</p>	<p>Silbato</p> <p>Cronometro</p> <p>Espacio adecuado</p>	<p>Realizar las actividades en un lapso de 10 segundos, hacer 4 repeticiones.</p> <p>Realizar la actividad durante 10 segundos, realizar 2 series por cada lado.</p>	<p>Adulto mayor</p>
------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------



6.9. Matriz del Plan de Acción

Cuadro N° 31 Plan de Acción

Fases	Objetivos	Actividades	Recursos	Tiempo	Responsables	Resultados
Sensibilización	Socializar la Guía de ejercicios Psicomotrices para los adultos mayores.	Socialización y motivación a los involucrados.	Marcadores Papelotes Proyector Laptop	12 de Febrero de 2014.	Investigador	Grupo de adultos mayores motivados y socializados
Planificar	Planificar las actividades que consta en la Guía de ejercicios Psicomotrices.	Planificación de cada una de las actividades, recursos, responsables y tiempos para el desarrollo de la propuesta.	Computador, hojas	12 y 13 de Febrero de 2014.	Investigador	Planificadas las actividades a realizar
Ejecución	Aplicación de la Guía de ejercicios Psicomotrices para los adultos mayores.	Se pone de manifiesto todas las actividades de la guía.	Materiales definidos en cada ejercicio	En los periodos de evaluación de las condiciones físicas	Docentes	Ejecutada la aplicación de la guía
Evaluación	Evaluar la aplicación la Guía de ejercicios Psicomotrices para los adultos mayores.	Aplicación de técnicas e instrumentos de evaluación de la propuesta	Ficha de indicadores	Cada periodo de evaluación	autoridades investigador	La calidad de vida de los adultos mayores ha mejorado.

Elaboración: (Cando Luis, 2013)

6.10. Administración de la Propuesta

Cuadro N° 32 Administración de la Propuesta

Institución	Responsables	Actividades	Presupuesto	Financiamiento
Asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”	Autoridades	Planificar y coordinar las actividades para la aplicación de la guía	\$418,00	Autofinanciamiento
	Investigador	Capacitar la propuesta y coordinar su difusión		
	Docentes	Aplicar la propuesta y presentar informes de la aplicación con responsabilidad		

Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

6.11. Evaluación de la Propuesta

La evaluación de la propuesta se establecerá cumpliendo la siguiente matriz.

Cuadro N° 33 Evaluación Propuesta

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Para evidenciar la efectividad de la propuesta
¿De qué personas?	Administradores y Adultos mayores.
¿Sobre qué aspectos?	Sobre la aplicación de la Guía de ejercicios Psicomotrices para los adultos mayores.
¿Quién?	(Cando Luis, 2013)
¿Cuándo?	Indeterminado
¿Dónde?	Asilo de ancianos “Monseñor Thomas Romero Gross”
¿Cuántas veces?	Dos veces
¿Qué técnicas?	Observación
¿Con qué?	Con una escala de valoración
¿En qué situación?	Durante las evaluaciones

Elaborado por: (Cando Luis, 2013)

BIBLIOGRAFÍA

- Alcántara Sánchez Millán, Pedro y Mariano Romero Pérez. (2009). Actividad Física y envejecimiento Revista Digital - Buenos Aires. Argentina. p. 272.
- Álvarez Sintés R. (2008) Afecciones más frecuentes del sistema osteomiomuscular (Vol. 1). La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; p 725.
- Aranceta Bartrina, Javier, (2003); Aplicaciones a la Salud.
- Benítez Chávez, Jesús I (2007).Espacios para la actividad física. Ed Deportes. Ciudad de la Habana. p.225.
- Cagigal, J.M. (2009): Cultura intelectual y cultura física. Ed. Kapelusz, Buenos Aires, 1979. 320p.
- Casals, Ignasi (2006). "Teorías generales sobre las personas mayores. Rev. "Sociología de la Vejez". Colección Caminar. Edit. Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España Madrid.
- Castro Alegret, P. L (2009). Para conocer mejor a la familia .ED PyE. La Habana.
- Colectivo de Autores (1999). Carpeta Metodológica. Ed. Minsap. La Habana. P. 220.
- Colectivo de Autores. (2007) "Orientaciones Metodológicas del Departamento Nacional de Educación Física para Adultos y Promoción de Salud". INDER, Cuba. p.115.
- Colectivo de Autores. (2009). Informe de la Dirección Nacional de Atención al Adulto Mayor y Asistencia Social. Ed. Minsap. La Habana. p133.
- Colectivo de Autores (2005) "Sociología para Médicos". Edit. C. Sociales. La Habana.
- Cuba. (2009) Ministerio de Salud Pública. Informe de la Dirección Nacional de Atención al Adulto Mayor y Asistencia Social. La Habana:MINSAP: 133.
- Cuba (2009) Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica. La Habana: MINSAP; p.203
- De Urrutia Barroso, Lourdes (2006). Sociología y trabajo social aplicado. Ed Deportes .Ciudad de la Habana. 300p.

Escartín, A. (2005): Psicología Social del Deporte: ámbitos de estudio e intervención. Ed. Deporte. Ciudad de la Habana.

Estévez Cullerell, Migdalia (2006). "La investigación científica en la actividad física. Su metodología". Ed Deporte. Ciudad de la Habana.

Feliú Escalona BM, Estrada Muñoz R. (2009). "Modelo de atención comunitaria". Editorial de Ciencias Médicas. La Habana. 350p.

Galván Rodríguez, Ida (2006) "Cultura Física y Vejez". Material Editado por Centro de Informática. Facultad de Cultura Física, Pinar del Río.

GARCÍA CANCLINI, N. Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad. México: Grijalbo, 1990

Gómez Marta Tadeo (2002); Gerontología y Terapia Física

González Rey, Fernando. (2005) Análisis de las investigaciones sobre la familia cubana. ED.Ciencias sociales. La Habana.

Kraan, Robbert, J. (2003) "La atención a las personas mayores". Edit. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.

Llot Harmand J. (2006) Círculo de abuelos y tercera edad. La Habana:Editorial Ciencias Médicas; p. 320p

Majem Lluís (2006). Actividad física y salud.

Martínez-Yuste, Julio Mateos (2004) Salud Mental y Física.

Moreno Castañeda, María Lucia. (2006). Motivación y estimulación motivacional en el proceso de enseñanza aprendizaje. ED academia.La Habana. 250p.

Muñoz Álvarez, Eva María (2004); Gerontología Social.

MURCIA, N. et al. Los imaginarios de los jóvenes ante la clase de educación física. Informe final. Armenia: Colciencias; Kinesis, 2005.

Ordoñez O. (2009) El círculo de abuelos en respuesta a la necesidad de los ancianos. Rev. Cubana de Med Gen Integr.

Padilla, Verónica (2009). Actividad física y potencia aeróbica.

Pargas Torres F. (2000) Enfermería en la medicina tradicional y natural.La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 315p

Popov, N.S. (2008). La cultura física terapéutica. ED. Raduga. Moscú.

Porteller Hernández, Niulka. (2006). Diccionario del Pensamiento del Celso. : Ed Deporte. Ciudad de la Habana.300p.

Peró Cebollero, Reiki Maribel (2005); Psicomotricidad de la tercera edad.

Pérez, (2004); Planificación del ejercicio físico con personas mayores

Pérez Romero de la Cruz y Corrales Márquez, (2003). Actividad física y enfermedad

Reichel S. Aspectos demográficos del envejecimiento En: Aspectos clínicos del envejecimiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; p.180.

Rivas, Madrona, (2006); psicomotricidad. Evolución, corrientes y tendencias actuales

Rodríguez, Llinares, (2003).Psicomotricidad y necesidades educativas especiales.

Rocabruno Mederos JC, Prieto Ramos O (2008). Gerontología y Geriatria (T1). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999 .p.37-8.

Shelt N. (2009) La Edad de la tercera edad. Implicaciones para enfermería. Bol SanitPanam, 112 p.

Tortora, G.; Grabowski, S. (2003).Principios de anatomía y fisiología. México: Oxford University pres México, S.A. de C.V.

TRIGO, E. & COL. (1999). Creatividad y Motricidad. Barcelona: Inde, p.105.

Valenciaga Rodríguez J, Sánchez Valdés O. (2009). Seguimiento durante 4 años de pacientes incorporados al círculo de abuelos. Rev Cubana

Walker Alan. (2006) "Asistencia a domicilios de Europa. Tendencias actuales y perspectivas futuras". Rev. "Sociología de la Vejez". Colección Caminar. Madrid.

Zaldívar D. (2004) Estrés y factores psicosociales en la tercera edad.Ponencia presentada en el Congreso de Longevidad. Hotel Nacional, La Habana,

Zaldívar D. (2004). Estrés y factores psicosociales en la tercera edad. Ponencia presentada en el Congreso de Longevidad. Hotel Nacional, La Habana. 325p.

Anexos



Anexo 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE CULTURA FÍSICA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO. PROVINCIA DE PASTAZA

OBJETIVO: Recabar información sobre la actividad física y su incidencia en la Psicomotricidad.

La información que usted consigne en la encuesta es de carácter confidencial, se utilizará exclusivamente como referente para la ejecución de la investigación. Sea veraz en sus respuestas por lo que se agradece su colaboración.

Marque con una (X) la opción que usted crea correcta.

Contenido

1 ¿El administrador realiza actividades físicas en el asilo?

1 vez por semana ()

1 vez al mes ()

Rara vez ()

2 ¿Tiene disposición de realizar actividades físicas?

Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

3 ¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas en el asilo?

Frecuentemente ()

Poco frecuente ()

Nunca ()

4 ¿Realiza actividades recreativas que promuevan la actividad física?

Frecuentemente ()

Poco frecuente ()

Nunca ()

5 ¿Cómo considera que es su nivel de actividad física con respecto a sus capacidades?

Excelente ()

Bueno ()

Regular ()

6 ¿Cómo considera que es su movilidad y coordinación (Psicomotricidad) con respecto a sus capacidades?

Excelente ()

Buena ()

Regular ()

7 ¿Realiza actividades que promuevan su movilidad y coordinación (Psicomotricidad)?

Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

8 ¿Desarrolla su movilidad y coordinación (Psicomotricidad) en los pasatiempos y actividades del asilo?

Frecuentemente ()

Poco frecuente ()

Nunca ()

9. ¿Cree que con la ejecución de las actividades físicas se desarrolla su movilidad y coordinación (Psicomotricidad)?

Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

10. ¿Cree los administrativos se encuentran capacitados y actualizados para aplicar actividades físicas que mejoren su movilidad y coordinación (Psicomotricidad)?

SI ()

NO ()

Gracias por su atención



Anexo 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE CULTURA FÍSICA

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADMINISTRATIVOS DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO. PROVINCIA DE PASTAZA

OBJETIVO: Recabar información sobre la actividad física y su incidencia en la Psicomotricidad.

La información que usted consigne en la encuesta es de carácter confidencial, se utilizará exclusivamente como referente para la ejecución de la investigación. Sea veraz en sus respuestas por lo que se agradece su colaboración.

Marque con una (X) la opción que usted crea correcta.

Contenido

1 ¿Cómo es su conocimiento acerca de las actividades físicas para adultos mayores?

Excelente ()

Buena ()

Regular ()

2 ¿Los adultos mayores tienen disposición de realizar actividades físicas?

Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

3 ¿Con qué frecuencia aplica la actividad física en los adultos mayores?

Frecuentemente ()

Poco frecuente ()

Nunca ()

4 ¿Utiliza actividades recreativas que promuevan la actividad física en los adultos mayores?

Frecuentemente ()

Poco frecuente ()

Nunca ()

5 ¿Cómo considera que es la actividad física que realizan los adultos mayores?

Excelente ()

Buena ()

Regular ()

6 ¿Cómo considera que es la Psicomotricidad en los adultos mayores?

Excelente ()

Buena ()

Regular ()

7 ¿Realiza actividades que promuevan la Psicomotricidad en los adultos mayores?

Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

8 ¿Los adultos mayores ponen en práctica el desarrollo psicomotriz en los pasatiempos y actividades del asilo?

Frecuentemente ()

Poco frecuente ()

Nunca ()

9. ¿Cree que con la ejecución de las actividades físicas se desarrolla la Psicomotricidad en los adultos mayores?

Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

10. ¿Se encuentra capacitado y actualizado para aplicar actividades físicas que promuevan el desarrollo psicomotriz en los adultos mayores?

SI ()

NO ()

Gracias por su atención



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE CULTURA FÍSICA

Documento de autorización de parte de la institución para realizar el trabajo de investigación

Puyo 03 de Junio del 2013

Hna.
María Ramírez Martínez
Directora de la Casa Hogar "Mons. Thomas Romero Gross."
Puyo.-

De mi consideración:

Yo LUIS FREDY CANDO CAJECAY, portador de la cedula de ciudadanía N° 160043403-7, egresado de la Universidad Técnica de Ambato en Ciencias Humanas y de la Educación, especialidad "Cultura Física y Deportes", promoción Septiembre 2012-Febrero 2013, me dirijo hacia usted por medio de la presente para solicitarle de la manera más comedida se me de las facilidades necesarias para realizar el trabajo de investigación con el siguiente tema: "LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA EN LA PSICOMOTRICIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO PROVINCIA DE PASTAZA".

Por la favorable atención que se digne dar a la presente, le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente:

LUIS FREDY CANDO CAJECAY
160043403-7

Celular: 0984670479

Resivido 03 de Junio del 2013



Puyo 20 de Junio del 2013

Hna.
María de los Ángeles
Directora de la Casa Betania

De mi consideración:

Yo LUIS FREDY CANDO CAJECAY, portador de la cedula de ciudadanía N° 160043403-7, egresado de la Universidad Técnica de Ambato en Ciencias Humanas y de la Educación, especialidad "Cultura Física y Deportes", promoción Septiembre 2012-Febrero 2013, me dirijo hacia usted por medio de la presente para solicitarle de la manera más comedida se me de las facilidades necesarias para realizar el trabajo de investigación con el siguiente tema: "LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU INCIDENCIA EN LA PSICOMOTRICIDAD DEL ADULTO MAYOR DEL ASILO DE ANCIANOS DE LA CIUDAD DE PUYO PROVINCIA DE PASTAZA".

Por la favorable atención que se digna dar a la presente, le anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente:



LUIS FREDY CANDO CAJECAY
160043403-7

Celular: 0984670479



25 de Noviembre

14653

Recibido



Anexo4

Fotos:



