



ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

“FOMENTO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL GRUPO DE
ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD
DE AMBATO. MARZO– AGOSTO 2015”

TRABAJO DE TITULACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PROMOCIÓN Y CUIDADOS DE LA SALUD

Ana Gabriela Vásconez Garcés

Riobamba - Ecuador

2015

CERTIFICACIÓN

Los miembros del trabajo de titulación certifican que la investigación titulada “**FOMENTO DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015**”; de responsabilidad de la señorita Ana Gabriela Vásconez Garcés ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Lcda. Patricia Ríos

**DIRECTORA DEL TRABAJO
DE TITULACIÓN**

Dr. David Orozco

**MIEMBRO DEL TRABAJO
DE TITULACIÓN**

AGRADECIMIENTO

Es para mí un verdadero placer utilizar este espacio para expresar mi agradecimiento a aquellas personas que estuvieron a mi lado en este largo camino, apoyándome y guiándome en el desarrollo del mismo.

Agradezco de manera especial y sincera a mi directora de tesis la Doctora Patricia Ríos, por haberme brindado un aporte invaluable con su conocimiento, disponibilidad, apoyo y sobre todo por su capacidad para guiar el desarrollo de este trabajo.

Quiero extender un sincero agradecimiento al Doctor David Orozco, miembro de tesis; por su disponibilidad inmediata y generosidad para colaborar con la realización de la misma.

Al grupo de adultos mayores de la parroquia Pinllo por su amplia apertura e interés en lo que se refiere el fomento del envejecimiento activo, por su gran colaboración y participación en las actividades realizadas durante este tiempo.

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación se lo dedico con mucho cariño a mi madre Sonia, con su ejemplo de vida me ha enseñado que todo esfuerzo vale la pena y ha estado pendiente de mí haciendo hasta lo imposible para ayudarme a cumplir mis metas.

Mi mami Sol y mi papi Nando (que desde el cielo me cuida); con su paciencia y dedicación supieron educarme para ser una persona con valores.

David, mi hermano por ser el soporte incondicional, estar siempre a mi lado y nunca dejarme sola en los momentos más difíciles que juntos atravesamos.

A Jhonny quien de forma voluntaria y amable, me ayudó día a día a culminar con mi formación académica, a la vez me enseñó que no es necesario tener vínculos familiares para apoyar y apreciar de forma incondicional a una persona.

A mi padre Ricardo por su apoyo y colaboración, ayudó a que el día de hoy todo ese esfuerzo valga la pena y logre una de las metas más importantes en mi vida.

Se la dedico también al ser más especial y significativo en mi vida, mi hija Briana con su dulce sonrisa e inocentes travesuras me dan fuerza para luchar cada día.

ÍDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	5
A. General	5
B. Específicos	5
III. MARCO TEÓRICO	6
A. Programa Educativo	6
B. Adulto Mayor	7
C. Envejecimiento	8
D. Envejecimiento Activo	10
E. Estilos de Vida Saludables	11
F. Claves para un Envejecimiento Activo del Adulto Mayor	12
G. Tipos de Actividades para el Adulto Mayor	30
IV. METODOLOGÍA	45
A. Localización y Temporalización	45
B. Variables	45
1. Identificación.....	45
2. Definición.....	45
3. Operacionalización	46
C. Tipo y Diseño de la Investigación	48
D. Población, Muestra o Grupo de Estudio	48
E. Descripción de Procedimientos	48
V. RESULTADOS	50
A. Características Socio demográficas	50
B. Conocimientos	56
C. Prácticas	59
D. Técnica de David Leyva	62

1. Categoría de Análisis	63
2. Temas para las Intervenciones sobre el Envejecimiento Activo.....	64
3. Temas Específicos para las Intervenciones Educativas	65
4. Planificación y Desarrollo de las Intervenciones Educativas	68
E. Tabla de Comparación	98
VI. CONCLUSIONES	101
VII. RECOMENDACIONES	103
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	105
IX. ANEXOS	108

ÍNDICE DE CUADROS

1. Sexo del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	50
2. Edad del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	51
3. Estado Civil del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	52
4. Lugar de Residencia del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	53
5. Nivel de Instrucción del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	54
6. Ocupación del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	55
7. Conocimiento sobre el Envejecimiento Activo del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	56
8. Conocimiento sobre los Beneficios del Envejecimiento Activo del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	57
9. Conocimiento sobre las Claves para un Envejecimiento Activo del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	58
10. Actividad Física del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	59
11. Ocupación Adicional del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	60
12. Tiempo Libre del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	61
13. Comparación Antes y Después de las Intervenciones Educativas del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	98

ÍNDICE DE GRÁFICOS

1. Sexo del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	50
2. Edad del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	51
3. Estado Civil del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	52
4. Lugar de Residencia del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	53
5. Nivel de Instrucción del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	54
6. Ocupación del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	55
7. Conocimiento sobre el Envejecimiento Activo del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	56
8. Conocimiento sobre los Beneficios del Envejecimiento Activo del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	57
9. Conocimiento sobre las Claves para un Envejecimiento Activo del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	58
10. Actividad Física del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	59
11. Ocupación Adicional del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	60
12. Tiempo Libre del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	61
13. Comparación Antes y Después de las Intervenciones Educativas del grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato	99

RESUMEN

El envejecimiento activo en el adulto mayor es fundamental porque beneficia las oportunidades de desarrollar una vida saludable. El objetivo del trabajo es, fomentar el envejecimiento activo en el grupo de adultos mayores de la parroquia Pinllo de la ciudad de Ambato. Para la recolección de información se aplicó una encuesta a cada adulto mayor, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo y corte transversal, siendo el universo y muestra las 33 personas pertenecientes al grupo, los resultados obtenidos indicaron que existía un déficit de conocimientos y prácticas en el tema por lo que se planificó e implementó planes de clase estructurados según los conocimientos requeridos, utilizando técnicas de aprendizaje como: activa participativa, observación y diagnóstico, los participantes fueron los beneficiarios directos y existieron beneficiarios indirectos, la familia y la sociedad, debido a que aportaran con su experiencia y habilidad en cualquier momento. Para finalizar las intervenciones se aplicó nuevamente una encuesta obteniendo resultados positivos sobre el envejecimiento activo, en donde se pudo evidenciar que un mayor porcentaje adquirió conocimientos y prácticas adecuadas para llevar un estilo de vida saludable; la aplicación del trabajo generó una opción diferente y creativa para llevar la etapa de adulto mayor, dándoles el interés que se merecen y reconociéndolos como principal factor para lograr el máximo bienestar para ellos mismos, tomando en cuenta el auto cuidado y ayuda mutua.

ABSTRACT

Active ageing in the elderly is crucial because it benefits the opportunities to develop a healthy living. The aim of this work is to promote active ageing in the group of elderly people from Pinllo parish of Ambato city. To collect information, a survey was applied to each elderly people. The methodology used was descriptive and cross-section as the universe and sample of 33 people belonging to the group. The results indicated that there was a knowledge deficit and practices in the matter. So, It was planned and implemented plans structured class according to the knowledge required, using learning techniques such as active participatory, observation and diagnosis. Also, the participants were direct beneficiaries and there were indirect beneficiaries, the family and society, because to contribute with their experience and ability at any time. Finally, a survey was applied again in the interventions. Positive results on active ageing, where it was evident that a higher percentage acquired knowledge and appropriate to carry a healthy lifestyle practices; the application of work generate and creative option to take the step of elderly people by giving them the interest they deserve. Also, it is important to recognize them as the main factor for maximum welfare for themselves, taking into account the self-care and mutual aid.

I. INTRODUCCIÓN

Los adultos mayores a diferencia del resto de la población son un grupo vulnerable ante cualquier eventualidad debido a la etapa de vida en la que se encuentran, por lo que se debe dar prioridad a los mismos y trabajar en conjunto para que lleven un ciclo más de su vida de la mejor manera, se debe considerar que son varios los factores que afectan a su salud como: enfermedades ya sea adquirida a lo largo de su vida o sea propia de la edad, estado emocional entre otros, que afectan de manera directa al adulto mayor, ya sea a nivel emocional, físico o mental; por lo que es de gran importancia fomentar en ellos un envejecimiento activo que va de la mano con un estilo de vida saludable para tener una salud positiva.

En Uruguay se define como adulto mayor, a las personas que tienen 65 y más años de edad (Ley N° 17.796 de agosto de 2004, de Promoción Integral de los adultos mayores, art. 1°). En otros países se considera adulto mayor a partir de los 60 años, conservando el estándar fijado por las Naciones Unidas desde hace varias décadas.

La sociedad tiene que adaptarse a convivir intergeneracional mente, así como a atender demandas de un grupo poblacional diverso, donde cada vez más personas necesitan recibir cuidados por ser adultos mayores dependientes, pero donde también aumenta el número de adultos mayores independientes, con necesidades específicas de servicios y de acciones para desenvolverse en esta etapa de la vida.

Las políticas sociales dirigidas a las personas mayores tienen que considerar que este grupo pertenece a distintos niveles sociales y culturales, han tenido diferentes estilos de vida, y están pasando por una etapa en que se produce una declinación funcional cuya intensidad no puede predecirse sólo por el incremento de la edad, es importante reconocer que la edad cronológica no es un indicador exacto de los cambios que acompañan al envejecimiento. Sostiene la OMS que los países podrán afrontar el envejecimiento si los

gobiernos, las organizaciones internacionales y la sociedad civil, promulgan políticas y programas de Envejecimiento Activo que mejoren la salud, la participación y la seguridad de los ciudadanos de mayor edad, y que esto es más necesario en los países en vías de desarrollo. (Leticia, 2014)

El envejecimiento de la población es uno de los mayores triunfos de la humanidad y también uno de nuestros mayores desafíos. Al entrar en el siglo XXI, el envejecimiento a escala mundial impondrá mayores exigencias económicas y sociales a todos los países. Al mismo tiempo, las personas de edad avanzada ofrecen valiosos recursos, a menudo ignorados, que realizan una importante contribución a la estructura de nuestras sociedades.

En todos los países, y sobre todo en los países en vías de desarrollo, las medidas para ayudar a que las personas ancianas sigan sanas y activas son, más que un lujo, una auténtica necesidad. Este tipo de políticas y programas han de basarse en los derechos, las necesidades, las preferencias y las capacidades de las personas mayores. Además, también tienen que considerar una perspectiva del ciclo vital que reconozca la importante influencia de las experiencias vitales anteriores en la manera de envejecer de las personas.

En todo el mundo, la proporción de personas que tienen 60 años, y más, está creciendo con más rapidez que ningún otro grupo de edad. Entre 1970 y 2025, se prevé que la población con más edad aumente en unos 694 millones, o el 223 por ciento. En 2025, habrá un total de cerca de 1,2 millardos de personas con más de 60 años. Para el año 2050, habrá 2 millardos, con el 80 por ciento de ellas viviendo en los países en vías de desarrollo.

Hasta ahora, el envejecimiento de la población se ha asociado principalmente con las regiones más desarrolladas del mundo. Por ejemplo, actualmente nueve de los diez países

con más de 10 millones de habitantes y la mayor proporción de personas mayores están en Europa. Se esperan pocos cambios en la clasificación para el año 2025, cuando las personas mayores de 60 años constituirán alrededor de un tercio de la población en países como Japón, Alemania e Italia, seguidos de cerca por otros países europeos.

Lo que se conoce peor es la velocidad y la importancia del envejecimiento de la población en las regiones menos desarrolladas. Actualmente la mayoría de las personas ancianas, alrededor del 70 por ciento, viven en países en vías de desarrollo. Estas cifras continuarán aumentando. (Organización Mundial de la Salud, 2002)

Por esto es necesario que exista atención prioritaria e integral para este grupo de personas; es fundamental apoyarse en el desarrollo de hábitos de vida saludables, para lograr que su autoestima se eleve, se sientan útiles y además que sean personas activas y participativas, reconociendo sus capacidades y competencias; promocionando la igualdad de oportunidades; sintiéndose a gusto y felices durante el periodo de intervención, colaborando con la participación en la sociedad y en el medio en el que se encuentran viviendo su día a día, compartiendo su experiencia, formación, valores e involucrándose así en el papel de la familia y la comunidad.

Para conseguir el fomento del envejecimiento activo en el adulto mayor, se debe proveer servicios con la facilidad de acudir a ellos, de esta manera el grupo de adultos mayores obtuvo un lugar en donde adquirieron conocimiento y realizaron: actividad física, espacios de recreación y habilidades productivas; en donde todas estas actividades aportaron a que cada adulto mayor obtenga hábitos saludables para un envejecimiento sano. Además de esto pasaron momentos especiales considerándolos como participantes y contribuyentes activos de la sociedad.

El estudio contribuyó a fomentar el envejecimiento activo en adultos mayores permitiendo que se sientan de una manera excelente debido a sus múltiples beneficios como tener

mayor contacto social y percepción de bienestar, prevención de enfermedades, conservación de la funcionalidad física, mental y social, incremento del desarrollo psicosocial, mejoramiento de la autoestima, calidad de vida y bienestar, factores que influenciarán de una u otra manera positivamente en sus vidas.

II. OBJETIVOS

A. GENERAL

Fomentar el envejecimiento activo en el grupo de adultos mayores de la parroquia Pinlo de la ciudad de Ambato

B. ESPECÍFICOS

1. Identificar características socio demográficas del grupo de adultos mayores.
2. Identificar conocimientos y prácticas sobre envejecimiento activo que tienen los adultos mayores.
3. Implementar un programa de fomento del envejecimiento activo.
4. Evaluar el programa de fomento del envejecimiento activo.

III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

A. Programa Educativo

Consiste en elaborar unos objetivos y estrategias destinados a estimular conductas de salud en deterioro de los hábitos anti saludables en un colectivo social determinado. Aplicar un programa de educación significa desarrollar las tres fases elementales de la educación para la salud: detectar, motivar e instruir. Se diseñaran objetivos específicos para cada una de ellas, y finalmente se realizará la evaluación para valorar la idoneidad del procedimiento y los resultados obtenidos.

Los organismos de Salud Pública son las principales instituciones destinadas a la elaboración y puesta en práctica de estos programas de intervención.

Toda estrategia de Educación para la Salud debe partir de unos elementos básicos que son:

- Elemento racional, basado en el conocimiento.
- Elemento emocional, basado en la intensidad de las emociones o los sentimientos
- Elemento práctico, basado en la habilidad personal necesaria para el nuevo comportamiento que proponemos.
- Elemento interpersonal o la red social.
- Elemento estructural o el contexto social, económico, jurídico y tecnológico en el cual tiene lugar la conducta. (Marco, 2005)

1. Programas de promoción de salud para adultos mayores

La promoción en salud es la modificación de las conductas humanas y situaciones del ambiente, es decir, no se puede modificar la conducta del adulto mayor sin considerar su entorno; esta promoción se manifiesta a través de acciones que directa o indirectamente promueven la salud y previenen la enfermedad. Es poco habitual encontrar un adulto mayor sano, los estudios demuestran que tienen 2 a 3 enfermedades diagnosticadas en promedio.

La promoción de la salud es una estrategia para mantener su funcionalidad y disminuir su dependencia y, por lo tanto disminuir la probabilidad de ingresar a una institución o aumentar las tasas de mortalidad, como lo muestran muchas investigaciones geriátricas. La promoción de salud involucra a tres actores: los usuarios, en este caso, los adultos mayores, los proveedores de salud y la comunidad.

Los adultos mayores son receptivos a las actividades de promoción de la salud, porque quieren tener buena calidad de vida y ser independientes; todas las actividades de promoción dirigidas a ellos son efectivas, pero no sirven cuando hay problemas de dependencia.

Los programas de promoción de salud en adultos mayores tienen múltiples beneficios para ellos: incrementan la actividad física; incrementan el auto cuidado y la capacidad de desarrollar sus actividades en forma independiente; aumentan los contactos sociales. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

B. Adulto Mayor

El concepto de adulto mayor presenta un uso relativamente reciente, debido a que aparecido como alternativa a los clásicos persona de la tercera edad y anciano. Un adulto mayor es aquel individuo que se encuentra en la última etapa de su vida, la que sigue tras la adultez y que antecede al fallecimiento. Porque es precisamente durante esta fase que el cuerpo y las facultades cognitivas de las personas se van deteriorando, generalmente se califica de adulto mayor a aquella persona que superan los 60 años de edad. Las mejoras que han sucedido en cuanto a calidad y esperanza de vida en muchos lugares del planeta han sumado, para que la tasa de mortalidad de esta población bajase y acompañando a esto se prolongara la cantidad de años a 70 para clasificar a este grupo poblacional.

Es frecuente que hoy día nos encontremos con muchísimas personas de esta edad que

presentan una vida sumamente activa en todo sentido: trabajan, practican deportes, viajan, estudian, entre otras actividades que normalmente desempeñan personas más jóvenes. Pero también vale mencionar que existe una contracara y para algunas personas esta etapa de la vida es ciertamente compleja y difícil de sobrellevar, especialmente en aquellos casos en los que el cuerpo empieza a deteriorarse debido a que en esta situación el individuo no puede trabajar, su actividad social disminuye y entonces se empiezan a experimentar estados negativos como ser los de exclusión y postergación.

En la medicina hay dos disciplinas que se ocupan científicamente de esta etapa de la vida: la geriatría, que aborda la prevención y rehabilitación de enfermedades típicas, y la gerontología, que se ocupa de aquellos aspectos psicológicos, sociales, económicos y demográficos que afectan a este grupo. Existe un día al año en el cual en el mundo entero hace homenaje a los adultos mayores y es el 1 de octubre.(Hidalgo, 2007)

C. Envejecimiento

Todos los seres vivos tenemos una existencia limitada, la materia orgánica que forma nuestro cuerpo se encuentra sometida a un continuo proceso de desgaste y rehabilitación, con la particularidad de que la rehabilitación prevalece durante las primeras décadas de la vida, período en el que crecemos hasta la época adulta, mientras que a partir de ese momento el desgaste es mayor que la rehabilitación. Este último período sería el que caracteriza al envejecimiento como un proceso natural en el que lentamente se deteriora el organismo, y con él sus funciones. Aquellas personas que tratan a su cuerpo de forma incorrecta, adelantan y aceleran el proceso natural del envejecimiento. El secreto para vivir muchos años más y tener una vejez sana esta en seguir una dieta sana, hacer ejercicio moderado, llevar una vida sexual satisfactoria, dormir bien y suficiente, y tener un objetivo y ocupación que dé sentido a la vida al llegar a la etapa de adulto mayor.

Esta etapa es un capítulo más de la vida, marcado generalmente por el cese de la actividad laboral y la progresiva disminución de las capacidades físicas, lo que puede obligar a realizar algunos cambios en el estilo de vida, como adaptarse a ingresos más bajos y vivir en soledad. Saber buscar una ocupación o una afición para llenar el tiempo al llegar a esta etapa de la vida, puede ser tan importante para la salud como tener hábitos adecuados. Atender a los nietos, pasar en familia, colaborar con alguna asociación de ayuda, hacer turismo, pertenecer a un grupo de adultos mayores, suelen ser las formas más utilizadas para llenar su tiempo libre.

Envejecer no tiene por qué ser sinónimo de enfermedad. Los especialistas afirman que llevar una vida activa, en la que se potencien los aspectos sociales, familiares e intelectuales es la mejor garantía de disfrutar plenamente de la última etapa de la vida y mantener alejadas las enfermedades físicas y mentales. El envejecimiento es un proceso progresivo, intrínseco y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio ambiente. Podría también definirse como todas las alteraciones que se producen en un organismo con el paso del tiempo y que conducen a pérdidas funcionales y a la muerte. (Gómez Rinesi, 2000)

D. Envejecimiento Activo

En los últimos 25 años ha surgido un nuevo paradigma del envejecimiento que se ha llamado, entre otros: saludable (OMS, 1990), buen envejecer (Fries, 1989), competente (Fernández-Ballesteros, 1996), con éxito (Rowe y Kahn, 1987; Baltes y Baltes, 1990) o activo (OMS, 2002). El concepto ha ido evolucionando, desde la definición de la OMS de 1990 del envejecimiento saludable (centrado en la salud), hacia un modelo mucho más integrador, como el de envejecimiento activo (OMS, 2002), definido como "el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad en orden a mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen". Esta definición no sólo contempla el

envejecimiento desde la atención sanitaria, sino que incorpora todos los factores de las áreas sociales, económicas y culturales que afectan al envejecimiento de las personas.

Los expertos coinciden en que el envejecimiento activo es un concepto biopsicosocial y no se reduce al mantenimiento de una buena salud libre de discapacidad, sino que también implica el mantenimiento óptimo de aspectos psicológicos y sociales. Son cuatro áreas que deben promocionarse para lograr envejecer activamente: hábitos saludables, funcionamiento cognitivo, funcionamiento emocional, finalmente, participación social. (M., 2014)

E. Estilos de vida saludables

1. Actividad física

El ejercicio físico regular da lugar a una mente positiva, aumenta la liberación de endorfinas, nos hace sentir más atlético y jóvenes, mejorando nuestra autoestima. Diversos estudios establecen una clara relación preventiva sobre los trastornos depresivos.

2. Actividad mental

La actividad mental como la lectura, juegos de mesa, escritura, etc., promueve la formación de conexiones neuronales y mantiene la actividad cerebral ágil y entrenada. Incluir estas actividades en la vida diaria contribuye a prevenir y/o retardar el avance de la demencia senil.

3. Alimentación

Una alimentación saludable es la dieta que ayuda al buen funcionamiento del organismo. Por lo general implica la ingesta de alimentos variados para recibir todo tipo de nutrientes. Diversos estudios indican que las frutas y las verduras son la mejor opción para una alimentación saludable, lo cual refuerza la idea de que el ser humano es en realidad vegetariano por naturaleza.

4. Meditación y espiritualidad

Con la meditación se ha observado que mejora el ritmo cardíaco, la tensión arterial, los estados ansioso – depresivos o el dolor crónico. Es probable que la meditación y las conductas espirituales, incluidas las creencias religiosas, proporcionen beneficios para la salud.(Pilco, 2011)

F. Claves Para Un Envejecimiento Activo Del Adulto Mayor

1. Buscar lo positivo

Los sentimientos negativos en esta etapa pueden invertirse con un cambio de actitud que debe iniciarse años antes de entrar en la misma. Independientemente de su experiencia vital, su estado físico, sexo, posición social, económica y su papel familiar, el adulto mayor debe hacer girar su vida en torno a ejes principales y beneficiosos para su salud como: practicar actividad física con control, adecuar su dieta a las características que impone su edad y su estado de salud, eliminar hábitos negativos como el alcohol y el tabaco, buscar alguna actividad social, cultural, familiar o laboral para ocupar parte de su jornada diaria y que le haga sentirse útil, aprovechando el tiempo libre en actividades lúdicas y de ocio como viajar, acudir a espectáculos, pasar entre amigos, etc.

2. Enfrentarse a la soledad

La soledad es un fenómeno bastante común en esta edad que puede tener como consecuencia problemas tales como el alcoholismo, depresión, desnutrición, etc. Los adultos mayores que más acusan de la soledad son los que han dejado de trabajar y tenían la satisfacción de sentirse activos en su labor, y que ahora se han visto obligadas a dejar su trabajo. La pérdida del contacto con los compañeros de trabajo, conduce a un sentimiento de abandono y frustración. El problema de la soledad se agudiza mucho más cuando viene acompañado por la ausencia de amigos y seres queridos; muerte del cónyuge, amigos o familiares, traslado de los hijos a lugares alejados de ellos, etc. Para enfrentar el sentimiento de soledad es necesario buscar ayudas y apoyos sociales, así como alguna ocupación que exija dar y recibir.

3. Sentirse útil

En las personas que atraviesan esta etapa, suele dominar los sentimientos de inutilidad y las dudas sobre la razón de su existencia. Esto las hace más frágiles para enfrentarse a las tensiones y el estrés de la vida diaria. Sin embargo, excepto en algunos casos de incapacidad total, todas las personas tienen la posibilidad de utilizar sus talentos y habilidades dentro del ámbito familiar o en el campo social. Los servicios comunitarios precisan personas que dispongan de tiempo para prestar sus servicios desinteresadamente.

4. Relaciones personales

En la edad adulta, la intimidad, la amistad y el contacto personal con los seres queridos resulta esencial para luchar contra la angustia, la desesperación, la soledad y el aislamiento. En una edad en la que el tiempo libre sobra es importante ampliar el círculo de amistades para crear un sistema de apoyo en el que el adulto mayor pueda dar y recibir.

5. Iniciarse en un aprendizaje

Nunca es tarde para adquirir nuevos conocimientos. Por ello cada vez son más las personas que inician algún tipo de estudios al llegar a la edad adulta. Las personas sanas pueden mantener la memoria muchos años, la capacidad de memorizar de un adulto mayor es más lenta que la de un joven, al adulto mayor le costará más retener la información nueva, pero una vez que ha aprendido algo su memoria será casi tan buena como a la de un joven.

6. Terapia Ocupacional

Se trata de una disciplina que estimula el aprendizaje y realización de alguna actividad útil para favorecer la recuperación de las personas afectadas por una enfermedad mental o incapacidad física provocada por la edad. Generalmente las actividades de trabajo valoran el estado físico, mental, emocional y vocacional del adulto mayor.

Cuando está dirigido a personas que acaban de jubilarse tiene como objetivo mantener su estado funcional el mayor tiempo posible, pero también se aplica a adultos mayores que requieren cuidados paliativos con objeto de que consigan una mejor calidad de vida, independencia en actividades de la vida diaria, la movilidad y el desplazamiento, además de que aprendan a realizar objetos manuales con el fin de obtener un ingreso económico. (Fernández, 1984)

7. Juegos que se relacionan con las cartas

Para esta actividad no es necesario que el adulto mayor sea activo. Ya que el juego de cartas puede realizarlo en el lugar que sea más cómodo para la persona.

Algunos de los beneficios que conlleva esta actividad son:

- Mejora la memoria; es excelente para que la persona de la tercera edad pueda ejercitar la memoria
- Aumenta la capacidad de atención y concentración
- Mejora las estrategias de planificación
- Aumenta la relación social; estos juegos son una buena manera para socializar e interactuar con los amigos y/o familia.
- Colabora a la agilidad mental

Los juegos de cartas incluyen una gran cantidad de tipos, desde unos muy fáciles hasta otros muy desafiantes; unos son viejos y muy conocidos y otros más nuevos. (Dominguez, 2014)

8. Bailar

Las ventajas que tiene esta actividad para los adultos mayores son:

- Endurece los músculos; debido a que al momento de bailar participan diferentes grupos musculares y se aumenta la fuerza y la resistencia
- Mejoramiento del sistema cardiovascular; favorece la circulación sanguínea

- Aumenta la flexibilidad; por la misma razón de que en el baile la persona utiliza más los músculos.
- Previene problemas de salud
- Reduce las posibilidades de padecer enfermedades crónicas; como diabetes, hipertensión, osteoporosis, etc.
- Disminuye el estrés, otra de las razones por la que el bailar es recomendable es debido a que permite la relajación y libera tensiones.
- Puede beneficiar al cerebro; el baile mejora la concentración y la memoria esto puede prevenir algunas enfermedades relacionadas como el Alzheimer
- Mejora tu físico; esta actividad elimina el exceso de grasas es decir quema calorías, combate al sobrepeso, la obesidad y a los grandes niveles de colesterol
- Combate la depresión; ayuda a expresar las emociones y puede levantar el ánimo de los adultos de la tercera edad y puede reducir la ansiedad
- Disminuye el riesgo de caídas; esto es consecuencia de que el baile va a mejorar el equilibrio, la agilidad y la coordinación de los movimientos.

Es importante tomar en cuenta que el adulto mayor cuanto más activo se encuentre, mejor estará su salud. El baile es una actividad de gran elección ya que es entretenida y con grandes beneficios. Además existen una serie de diferentes tipos de baile como la salsa, el fandango, el tango, el hip hop, la samba, el merengue y muchos otros bailes más, que la persona de edad avanzada pueda elegir dependiendo sus gustos.(Domínguez, Vida abuelo, 2014)

9. Actividades al aire libre

Se recomiendan todo tipo de actividades que puedan poner al adulto mayor en contacto con la naturaleza. Su objetivo fundamental es conseguir la relajación que nos aparte de la ajetreada vida urbana y el aprendizaje de técnicas y destrezas que siempre resultan útiles para el desenvolvimiento personal en lugares abiertos, con un mínimo de ayuda.

10. Actividades manuales y complementarias

Las actividades manuales, además de ocupar el tiempo libre, obligan a mantener la movilidad de las manos, la coordinación y atención que con el paso de los años, se van perdiendo. Por otra parte, estas actividades deben tener un significado social y ser plenamente satisfactorias desde el punto de vista afectivo y de su utilidad.

Nos referimos, como mera indicación, a trabajos artesanos con madera, cuero, metal, alambre, tejido, material reciclable, etc. Como es natural, la elección dependerá de la particular iniciativa de cada uno, y ésta a su vez, del significado que tenga la propia vida. Lo que importa es que se sepa utilizar y valorar al máximo el tiempo libre. (Txumari Alfaro, 2000)

11. Alimentación y salud para adultos mayores

La alimentación representa un pilar fundamental en la vida, ya que por medio de los alimentos que se consumen diariamente el cuerpo realiza sus funciones, rehabilita las estructuras y los elementos que se deterioran y obtiene energía para desempeñar las actividades cotidianas.

Tipos de alimentos o nutrientes:

- **Azúcares o hidratos de carbono:** Representan la mejor energía para el trabajo muscular y para la realización de movimientos. Los azúcares se almacenan en los músculos para proporcionar energía. Reuniendo todos los azúcares que hay en el hígado y en los músculos, tendríamos casi medio kilo en total; el resto de los azúcares que se ingieren se transforman en grasa y se acumulan debajo de la piel, en el tejido adiposo; por eso si se consumen dulces en exceso aumenta la grasa y por ende el peso. Los alimentos ricos en azúcares son los cereales y sus derivados, arroz, legumbres, azúcar, miel, chocolate.
- **Grasas o lípidos:** Son alimentos de mayor contenido energético, pero su utilización es más difícil para el músculo, las grasas son más fáciles de digerir. Los alimentos que poseen grasa en su composición son los de origen animal como las carnes, la

leche y sus derivados y el pescado; y algunos de tipo vegetal como: aceites, margarinas, frutos secos, etc.

- **Proteínas:** Gracias a ellas se forman la mayor parte de estructura del cuerpo humano, de ellas depende el crecimiento, la reproducción de células o la rehabilitación de tejidos lesionados. Los alimentos ricos en proteínas son: cacao puro, perejil, hojas verdes oscuras de las verduras (acelga, berro, col, brócoli), almendras, legumbres, arroz integral, cebada, pescado, carnes, huevos, futas y hortalizas.
- **Vitaminas:** No generan energía pero regulan muchas funciones del cuerpo humano y del organismo. La mayoría de vitaminas se encuentra en: frutas, hortalizas, legumbres, cereales y en menor cantidad en carnes y pescados.
- **Minerales y aguas:** La necesidad de agua es permanente, ya que se producen pérdidas a través de la piel, el intestino, la orina y el pulmón, por donde se eliminan diariamente 2,5 litros de agua y minerales. Se calcula que la ingesta diaria debe oscilar entre 1,5 a 2 litros de agua ya sea como: agua, frutas (que incluye muchos minerales), hortalizas, sopas, etc. (Pajares, 2001)

12. Actividad física en los adultos mayores

Para los adultos de este grupo de edades, la actividad física consiste en actividades recreativas o de ocio, desplazamientos como paseos caminando o en bicicleta, actividades ocupacionales, tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

Con el fin de mejorar las funciones cardio respiratorias y musculares; la salud ósea y funcional, y de reducir el riesgo de depresión y deterioro cognitivo, se recomienda que:

- Los adultos de 65 años en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física

vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

- La actividad se practicará en sesiones de 10 minutos, como mínimo.
- Que los adultos de este grupo de edades con movilidad reducida realicen actividades físicas para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana.
- Se realicen actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos dos o más días a la semana.
- Cuando los adultos de mayor edad no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su estado de salud, se mantendrán físicamente activos en la medida en que se lo permita su estado.

a. Beneficios de la actividad física en el adulto mayor

El ejercicio físico no solo beneficia a los músculos y articulaciones, sino al organismo en su totalidad. La actividad física, en general, el ejercicio físico y deportivo, en particular, favorecen la función de todos los órganos, aumentan su resistencia y mejoran todo el complejo del sistema funcional del organismo. Tales ejercicios mantienen a la persona que los realiza una capacidad de reacción ante la posible enfermedad, que no se da en quienes no la realizan.

Esto no quiere decir que el adulto mayor activo físicamente o deportista no sea inmune a las enfermedades, aunque de hecho se enferma menos, sino que reacciona más rápida y vigorosamente contra el agente que le ataca. También el ejercicio contribuye al equilibrio psíquico y afectivo del adulto mayor, al que proporciona una seguridad e integración social por medio de la actividad física; y tanto más si se trata de actividades en grupo y entre personas con aptitudes y aficiones similares; favorece a la autonomía individual y al dominio de las capacidades y cualidades

En general, la evidencia disponible demuestra de forma contundente que, en comparación

con los adultos mayores menos activos, hombres y mujeres, las personas mayores físicamente activas:

- Tienen un mejor aspecto biológico, psicológico y afectivo
- Presentan menores tasas de mortalidad por todas las causas, cardiopatía coronaria, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo 2, cáncer de colon y de mama, depresión, un mejor funcionamiento de sus sistemas cardio respiratorio y muscular, y una mejor masa y composición corporal
- Tienen un perfil de biomarcadores más favorable para la prevención de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y la mejora de la salud ósea
- Presentan una mayor salud funcional, un menor riesgo de caídas, unas funciones cognitivas mejor conservadas, y un menor riesgo de limitaciones funcionales moderadas y graves. (Organización Mundial de la Salud, 2015)

13. La Dimensión Biológica

El envejecimiento, desde un punto de vista biológico, es un proceso propio de todo ser vivo, inevitable e irreversible. Está relacionado con los procesos de maduración del organismo y de las actividades que éste establece con el ambiente externo que le rodea. Es la fase final del desarrollo por lo que, el envejecimiento no se reduce simplemente al paso del tiempo sobre el organismo, sino que constituye la manifestación, la naturaleza y la amplitud de los cambios biológicos asociados con el deterioro corporal, que ocurren durante un lapso de tiempo en un contexto específico. Los cambios en el envejecimiento están relacionados con factores ambientales y del medio social. Esto permite concebir al envejecimiento como un proceso gradual, heterogéneo, variable e interindividual; proceso que inicia con cambios en ciertas partes del cuerpo y condiferentes tiempos. Los ritmos del cambio varían según las distintas células, tejidos y órganos, e inclusive varía según las personas. En ocasiones, estas diferencias no tienen relación con la edad, es decir, cada individuo envejece a su propio ritmo y de diferente manera.

14. La Dimensión Psicológica

El desarrollo psicológico del ser humano es un proceso dinámico, que ocurre a lo largo de la vida del individuo, este proceso no se detiene sino que continúa aun en los adultos mayores; es el resultado de la actividad entre el individuo, los otros y la sociedad. Es decir, el desarrollo psicológico del individuo a través de las diferentes etapas de la vida se encuentra interrelacionado con factores internos propios del sujeto como la maduración corporal, circunstancias bio-fisiológicas y por la relación que existe entre el individuo y el medio social que lo rodea según las formas culturales, las expectativas y los juicios de valor individuales.

En el envejecimiento, al igual que en las otras etapas del desarrollo, el individuo se enfrenta a una serie de transformaciones de diversa índole al ocurrir la transición de la edad adulta a la edad adulta mayor que le demandan diferentes formas de interactuar en la sociedad. Para ello, el individuo necesita integrar dichas transformaciones a su estructura psíquica interna para reconfigurar, así, su mundo y la percepción del mismo, y reorientar su comportamiento ante las nuevas situaciones que se le presentan para lograr la adaptación. Las transformaciones antes mencionadas son las siguientes:

- El sentimiento físico del cuerpo, que descansa sobre un conjunto de sensaciones que nos son propias; el adulto mayor se transforma por los cambios corporales que va experimentando.
- El sentimiento de continuidad temporal, que hace que el individuo se sienta el mismo o no durante los cambios que afectan su vida, a través de las situaciones como la jubilación, el matrimonio de los hijos, el nacimiento de los nietos, entre otras.
- El sentimiento de valor y de estima de sí que resulta de la evaluación que los otros hacen que somos, principalmente sentirse apreciado y útil hacia los demás.
- El sentimiento de orientación general en la existencia, que se apoya en objetivos definidos que subyacen a nuestros esfuerzos e iluminan el sentido de nuestra vida: propósito de vida.

15. La Autoestima

Existen factores que intervienen en el desarrollo de la autoestima; según Peña y Lillo (2002), los sentimientos (positivos y negativos) que el individuo experimenta cambian y evolucionan en función de la actividad de factores externos e internos que se relacionan con procesos físicos, con valores culturales y de acuerdo a la filosofía personal de vida:

- a. **Factores innatos;** Forman parte del patrimonio genético y hereditario de cada persona y que sirve para situarse ante sí mismos, inclusive ante el propio cuerpo, con sus características de color, sexo, estatura, etc. Son elementos recibidos y no elegidos por la persona. Son reacciones y comportamientos no aprendidos, sino programados genéticamente.
- b. **Factores perceptivos;** Estos hacen de mediadores entre la realidad externa y la interna. Los elementos externos (la historia de los éxitos y el lugar que ocupa dentro de la comunidad) influyen en la percepción que una persona tiene de la imagen de sí. Ésta percepción se desarrolla a lo largo del tiempo a partir de la interpretación de las experiencias previas, los valores y aspiraciones de cada persona. Varían en función de la creencia que tenemos de nuestra capacidad de dominar las cosas y de cambiar las situaciones, así como también de la percepción de nuestras aptitudes para controlar nuestra forma de actuar y lo que nos influye.
- c. **Factores sociales;** Se refieren a la forma como la persona se percibe y se valora en las relaciones con los demás y cómo percibe que los demás la consideran, basada en la opinión de los demás sobre tu persona. Es decir, muchas experiencias intervienen en este aspecto, tales como aceptar una crítica justa o rechazar una crítica injusta, la capacidad de hacer amistades y de participar en conversaciones; la capacidad de empatía para ponerse en el lugar de los demás, la presentación personal y la actividad: la mirada, la voz, la atención. Los factores sociales tienen que ver con la propia experiencia en relación con el entorno habitual, especialmente con la actividad con los padres, el grado de aceptación, respeto y preocupación que la persona recibió a lo largo de su vida y que fue significativo para el individuo.

La importancia de las actividades sociales en la autoestima radica en la intervención

afectiva que de ella se desprende. Esta parte afectiva hace posible experimentar, sentir, expresar y comunicar lo que nos acontece, permitiendo y facilitando la adaptación de los individuos a los acontecimientos que la vida le exige. En el adulto mayor, este componente se vuelve indispensable para la adaptación al envejecimiento, ya que este proceso representa una etapa con considerables transformaciones, en la cual las redes e actividades sociales apoyan al desarrollo de la adaptación en el individuo. El afecto permite el comportamiento adaptativo, al regular, matizar y dar forma a cualquier situación, posibilita la expresión, la motivación, determina la actitud y desempeña un papel clave en los pensamientos y acciones de la persona hacia los estados de salud y enfermedad.

16. La Dimensión Social

En el envejecimiento, al igual que en las otras etapas del desarrollo, el individuo se enfrenta a nuevas posiciones sociales y a nuevas circunstancias que le demandan interactuar de forma diferente dentro de la sociedad. Las conductas que se esperan que un individuo realice dentro de la categoría de adulto mayor son transmitidas a través de la socialización, ésta es definida por Feroso (1994) como el proceso de actividad entre el individuo y la sociedad, por el cual se interiorizan las pautas, las costumbres y los valores compartidos por la mayoría de los miembros de la comunidad. Dicho proceso da lugar al desarrollo y a la integración del individuo, convirtiéndolo en un ser social capaz de convivir y participar activamente en la sociedad; de modo que la socialización afirma el desarrollo de la personalidad, aumenta la capacidad de relacionarse y permite la adquisición de habilidades sociales. (Miranda, 2006)

G. Tipos de actividades para el adulto mayor

1. Ejercicios rítmicos

En la edad adulta se van perdiendo los reflejos, y la cadencia de movimientos se torna progresivamente lenta, monótona y estereotipada. Mediante los ejercicios rítmicos se pretende recuperar el ritmo y la expresividad del cuerpo, agilizar los reflejos y adecuar el

gesto a las diferentes situaciones. Se pretende recobrar el sentido y la medida de las magnitudes de espacio y de tiempo.

Son ejercicios que no revisten dificultad y cuyos movimientos se irán compensando a un ritmo determinado, que puede consistir en aplaudir o en seguir una música sencilla.

Los ejercicios, al principio se iniciarán con sonidos puros, con una cadencia lenta y uniforme. Más adelante se acelerará el ritmo y dentro del mismo ejercicio, se alternarán ritmos lentos y rápidos. Una vez habituados al movimiento acorde con el sonido, se pueden iniciar las sesiones con música. Se realizará primero un movimiento por sonido: a un golpe se elevan los brazos y al siguiente se bajan. Después se irán combinando movimientos de brazos, tronco y piernas, así mismo se realizarán ligeros desplazamientos por pasos hacia adelante o hacia atrás, lateralmente o pequeños saltos.

2. Ejercicios mímicos y de expresión corporal

En el adulto mayor, a consecuencia de la atonía muscular y de la pérdida de elasticidad de la piel, se producen arrugas y rigideces en el rostro y se pierde expresión. La expresividad, no solo del rostro, sino de todo el cuerpo, se va deteriorando y convirtiéndose en un conjunto de gestos y actitudes estereotipadas que en la mayoría de ocasiones, no concuerdan con las circunstancias y situaciones que se viven.

Los ejercicios de mímica contribuirán, a evitar o retrasar la aparición de arrugas. Se iniciarán los ejercicios ante un espejo, para después prescindir de él. Se trata de que, poco a poco, el ejercitante sea, sin verse, consciente de la expresión que adopta en cada momento. De igual manera, los ejercicios de expresión corporal contribuirán a que los gestos sean los apropiados al momento de que se trate. Consisten en gestos, movimientos y actitudes imitativas que denotan distintos estados de ánimo o efectúan descripciones con los que se comunica mayor énfasis a la conversación.

3. Ejercicios respiratorios

El ritmo respiratorio es fundamental para cualquier actividad física. En este sentido, se debe aprender la automatización de la respiración abdominal. Acostados boca arriba y con las

manos colocadas sobre el abdomen, se verá, que al inspirar lentamente, ascienden las manos y al espirar como descienden. Los ejercicios respiratorios deben hacerse siempre antes y después de la práctica de cualquier ejercicio físico.

4. Ejercicios físicos

Son muchos los ejercicios que el adulto mayor puede realizar en una simple habitación, siempre con ventilación y con el suficiente espacio para practicar libremente cualquier ejercicio. Puede ayudar a realizar los ejercicios algún mueble, silla, etc., que servían de soporte para la ejecución de los mismos.

5. Gimnasia de mantenimiento

Este tipo de gimnasia no tiene nada que ver con la deportiva o artística. Esta se fundamenta en la flexibilidad y trata de devolver el equilibrio al organismo, favoreciendo al músculo (aumentando la potencia muscular y la coordinación en los movimientos), estimula la respiración (los músculos respiratorios trabajan mejor), mejora la circulación sanguínea (disminuye en la sangre la LDL o colesterol malo y se incrementa el HDL o colesterol bueno, el músculo del corazón adquiere más fuerza y resistencia), beneficia el sistema nervioso (reduce la congestión vascular nervios, limpia los conductos nerviosos, mejora la unión de los nervios a los músculos) y revitaliza las articulaciones (mayor flexibilidad, movilidad y fuerza).

Se recomienda realizar este tipo de ejercicios de 2 a 3 sesiones a la semana, cada una constará de 5 a 10 minutos de calentamiento (mover las articulaciones, agitar los músculos de las extremidades inferiores y superiores, saltar y trotar un poco); de 20 a 40 minutos de ejercicios (los que mejor se adapten a su estado de salud, realizándolos con calma, 10 veces cada ejercicio); y de 5 a 10 minutos finales de relajación practicando una respiración profunda.

6. Estiramientos

Como su propio nombre sugiere, estira los músculos mejorando la llegada de sangre hasta ellos y asegurándoles una buena alimentación, con lo que se hacen más resistentes al

esfuerzo, trabajan durante más tiempo y con mayor eficacia, evitando los doblamientos del cuerpo. En cada ejercicio se debe estirar el músculo hasta notar presión o tensión en la zona, pero sin llegar a la producción de dolor y quedarnos en esa posición durante 15 a 20 segundos. Es conveniente que se realice de 2 a 3 ejercicios de estiramiento, de acuerdo al estado de salud del adulto mayor, realizando sesiones de 5 a 10 minutos; se los puede realizar por la mañana, por la noche, antes y después de otra actividad física.

7. Paseo

Caminar es uno de los ejercicios más completos que existen; se dice que cada escalón que subimos supone un segundo y medio más de vida. Sus ventajas son varias en base a la revitalización del sistema músculo – esquelético y cardiovascular, además de necesitar escasa infraestructura para su desarrollo y provocar menores alteraciones osteoarticulares que la carrera continua. El paseo para que sea eficaz, debe realizarse sobre un terreno llano y blando a una velocidad de 5 a 6 kilómetros por hora; en caso de existir cuestas es mejor subirlas en forma de zigzag para evitar o disminuir la pendiente.

Además es muy importante utilizar ropa adecuada que sea cómoda, zapatillas y calcetines para evitar alguna rozadura. La duración mínima del paseo debe ser de 30 a 45 minutos, siempre acompañada de una correcta respiración y oscilando los brazos; no es recomendable llevar pesos y es mejor realizarlo a diario o en todo caso alternando un día.

8. Juegos

A lo largo de nuestra vida aprendemos numerosos juegos que si bien es cierto, son practicados casi en exclusiva durante el período infantil. Sin embargo, además del componente recreativo o psicológico, los juegos proporcionan notables beneficios a la forma y función de nuestros órganos, razón por la cual debemos tenerlos en cuenta a la hora de volver a practicarlos en la edad adulta.

Los juegos propician una notable mejoría en cuanto a flexibilidad, coordinación, reacción muscular, movilidad articular o del sistema cardiorrespiratorio, además de ser un importante componente de relación y sociabilidad con los demás.

9. Bailo terapia

La bailoterapia es una opción saludable y divertida para elevar la calidad de vida de todas las personas que la realizan. El baile en cualquiera de sus ritmos, implica una cierta actividad física que ayuda a mejorar la situación del organismo, se lo puede practicar en cualquier lugar (casa, parques, fiestas, etc.); el baile aumenta la fuerza, flexibilidad, coordinación y capacidad de los músculos, además de vivir con mayor alegría ya que ayuda a elevar la autoestima.

La bailoterapia como actividad física recreativa mejora la salud, ya que favorece el sistema cardiovascular, las alteraciones metabólicas y osteomioarticulares, contribuye a la disminución de peso corporal, gracias a la intensidad de los ejercicios. Dentro de los efectos más visibles se pueden mencionar la reafirmación de la musculatura portados por la práctica de estos ejercicios que son diversos y residen principalmente en el bienestar personal.

Otro de los beneficios es cardiovascular: Bailar estimula la circulación sanguínea y por tanto todo el organismo, fortalece los huesos y los músculos, es la idea del baile como una forma de quemar calorías y sentirse bien. Mejora la movilidad articular, permite dormir bien. El trabajo muscular abdominal y lumbar ofrece enormes beneficios. El baile es una manera de generar un buen estado anímico, nos mantiene jóvenes y dinámicos, mejora nuestro humor y proporciona sus beneficios en la fuerza, por el rango de movimientos que en ella se realizan. Esta modalidad terapéutica elimina el tejido adiposo, al elevar la carga corporal combinando ejercicios físicos con la danza, y combate el estrés y todas las patologías asociadas al sedentarismo entre las que figuran el colesterol y la alteración de los triglicéridos. (Balmaseda, 2015)

En definitiva el programa de intervención fomentará el envejecimiento activo en el grupo de adultos mayores, proporcionando conocimientos y oportunidades para el desarrollo

personal, cognitivo, biológico, físico y de participación social, logrando que los adultos mayores participen en todas y cada una de las actividades que promueven el envejecer activamente, para lo cual se requiere impulsar la responsabilidad personal, el encuentro, la solidaridad y la creación de entornos favorables, que aporten a la calidad de vida y retrasen los niveles de dependencia. Además brinda oportunidades de acceso a la cultura recreación y esparcimiento, con la participación de personas mayores en talleres, encuentros, jornadas, actividades de recreación y cultura.

10. Caminar en la tercera edad

Además del sedentarismo y la obesidad, la inactividad física también se asocia a diferentes enfermedades: como las cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes y osteoporosis. La inactividad física es un problema en el adulto mayor, ya que un 52% de las personas de 65 años declaran pasar la mayor parte de su día sentados. Los ejercicios aeróbicos consisten en repetir una actividad en forma cíclica, por un largo período de tiempo y sin interrupción.

Para hacer ejercicio que mejore la salud general no es necesario usar equipos costosos ni sofisticados. Caminar es el más antiguo de los ejercicios, que tiene enormes beneficios para la salud y además es gratis. El caminar se ha tornado en una actividad muy popular, ya que además de ser una forma excelente de ejercicio, se aproxima a ser la actividad ideal. Esta actividad puede ser practicada casi en cualquier circunstancia y lugar. Es segura, efectiva y la persona mayor no necesita habilidades o entrenamientos especiales. Se recomienda su realización regular al menos cinco veces por semana, con una duración de al menos treinta a sesenta minutos por sesión, iniciando el ejercicio progresivamente.

a. Tipos de caminata

De acuerdo al ritmo, las caminatas se clasifican de la siguiente manera:

- De baja intensidad. Es un ritmo de 18-30 minutos por kilómetro aproximadamente. Este es el tipo de caminata con la que se recomienda comenzar, además este tipo es una gran opción para los adultos mayores.

- De intensidad moderada. Su ritmo es más rápido, ya que ahora son de 14 a 17 minutos por kilómetro. Esta categoría es la que más frecuencia realizan las personas de cualquier edad.
- De alta intensidad El ritmo es de 10 a 13.5 minutos por kilómetro. Digamos que este tipo es como trotar lentamente.
- De muy alta intensidad. Es el tipo con el ritmo más elevado de todos los anteriores ya que es de 5.33 minutos a 10 minutos por kilómetro.

Caminar es una de las actividades más beneficiosas que el adulto mayor pueda llevar a cabo. Además de ser una actividad excelente para el adulto mayor ya que es una gran manera para comenzar a entrar en el mundo de ejercicio, acostumbrando y adaptando al cuerpo a realizar altas cargas de intensidad física. Caminar es una actividad con un bajo impacto sobre el cuerpo, en el que es muy difícil obtener una lesión y en la que apenas se sufre.

11. El sueño en la tercera edad

El sueño se define como un lapso de descanso del cuerpo y de la mente en el que hay una paralización o inhibición de la conciencia y de la mayor parte de las funciones del cuerpo.

El dormir lo adecuado es de gran importancia para tener una buena salud. El sueño restaura tanto los niveles normales de actividad como el equilibrio entre las diferentes partes del SNC. Ya que por el contrario, si el adulto mayor tiene vigilia prolongada como resultado va a tener trastorno progresivo de la mente, comportamiento anormal del sistema nervioso, lentitud de pensamientos, se afecta la capacidad para concentrarse, para emitir juicios y participar en las actividades diarias, va a haber irritabilidad y posible psicosis.

Es importante saber que cuando la persona duerme se secretan algunas hormonas necesarias, como la hormona del crecimiento, la síntesis proteica y la división celular para la renovación de tejidos. En la tercera edad es muy común frecuente que las conductas del sueño varíen y que el adulto mayor se queja porque tiene dificultad para dormir durante la

noche y tiene la tendencia a hacer una o más siestas. Aproximadamente la persona de edad avanzada duerme sólo seis horas o menos al día.

12. Aspectos que ayuda la música a los adultos mayores

La música es el arte de combinar los sonidos de la voz humana o de instrumentos.

Ésta es muy antigua, desde el hombre primitivo que encontraba la música en la naturaleza y en su propia voz. Pero ahora cada persona tiene gustos diferentes, ya que cada persona tiene su género favorito de música.

La música tiene grandes beneficios que las personas de la tercera edad deben de tener en cuenta y algunos son los siguientes:

- La música tiene la capacidad de afectar e influir en el estado de ánimo de las personas. Depende del momento, la situación o la compañía, las personas escuchamos un tipo de música. Ya que el cerebro es capaz de asociar situaciones que hemos vivido con canciones y de poder revivir esos momentos al momento de escuchar la melodía con la que está relacionada. Es por esto que la música puede ayudar a las personas mayores a superar las depresiones y estados de angustia. Ya que ejerce un poderoso efecto relajante o activador sobre el estado de ánimo.
- Escuchar música al momento de realizar ejercicio puede tener una sensación considerable en su rendimiento durante el ejercicio y el compromiso. Ya que ésta al momento de escucharla va a desviar su atención, para no estar pensando en los ejercicios repetitivos, por lo tanto la sensación de fatiga, el cansancio y el aburrimiento desaparecen. Además la música puede actuar como un estimulante que puede aumentar su rendimiento.
- Reduce el estrés. Esto es posible porque la música libera dopamina (es un neurotransmisor que juega un papel muy importante a la hora de establecer y mantener conductas biológicamente necesarias y que está presente en las sensaciones de placer). Y para estas situaciones de estrés, muchas veces se utilizan melodías que simulan el sonido de la naturaleza para liberar tensiones.

- Los tonos musicales activan el sistema nervioso, que crea una especie de archivo que permanece abierto con cada sonido escuchado, además de estimular las distintas partes del cerebro que intervienen en la actividad. Estas zonas se “entrenan” y permiten atrasar el déficit relacionado con la vejez.

La música forma parte de un tratamiento novedoso en la tercera edad, la terapia de reminiscencia, que ayuda a recordar, de manera natural, experiencias pasadas para estimular la capacidad de auto reconocimiento y mantenimiento de la identidad. *Ésta* se aplica con mayor frecuencia en pacientes de edad avanzada. Ya que ayuda a la depresión, se usa en los hogares de ancianos porque proporciona una sensación de continuidad en la vida y por lo tanto puede ayudar a este tipo de transiciones, también para los adultos mayores con enfermedades crónicas porque sufren socialmente y emocionalmente. Además mejora la función cognitiva. La música puede traer tantos recuerdos del pasado debido a que la región del cerebro donde se almacenan y recuperan sirve como centro de unión entre estos, la música y la memoria. (Domínguez, Vida abuelo, 2014)

Por conclusión hay que tomar en cuenta que a medida que envejecemos la memoria y la rapidez de pensamiento y razonamiento pierden fluidez, por esta razón es que se afecta el bienestar psicológico y emocional de los adultos mayores.

Por esto, debemos tomar en cuenta a la música, ya que da muchos beneficios a las personas de la tercera edad. Porque ayuda a relajarnos, a elevar nuestro estado de ánimo, se usa para fines terapéuticos, rehabilita o previene diversos efectos del envejecimiento. La razón de todo esto es que la música estimula nuestro organismo; la música no es sólo un simple pasatiempo sino un componente que aumenta la función del cerebro.

IV. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

El presente estudio se desarrolló en el grupo de adultos mayores de la parroquia Pinlo de la ciudad de Ambato, Provincia de Tungurahua. Tuvo una duración de seis meses de marzo a agosto de 2015.

B. VARIABLES

1. Identificación

- Características socio demográficas
- Conocimientos
- Prácticas

2. Definición

- Características socio demográficas: Se trató de: el sexo, la edad, el estado civil, el nivel de instrucción y la ocupación, que se consideraron en el análisis de la población.

- **Conocimientos:** Se trata lo que los adultos mayores sabían sobre el envejecimiento activo, cuáles eran las actividades que se podían realizar para llevarlo a cabo y los beneficios de incluir dichas actividades en su vida diaria.
- **Prácticas:** Fueron las actividades que realizaban, generalmente todos los días o a su vez en determinados días a la semana.

3. Operacionalización

VARIABLE	CATEGORÍA / ESCALA	INDICADOR
Características socio demográficas	Sexo <ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	% de adultos mayores según el sexo
	Edad <ul style="list-style-type: none"> • 65 a 70 años • 71 a 75 años • 76 a 80 años • Más de 80 años 	% de adultos mayores según la edad
	Estado civil <ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Divorciado • Unión libre • Viudo 	% de adultos mayores según el estado civil

	<p>Nivel de instrucción</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Primaria • Secundaria • Universitaria 	% de adultos mayores según el nivel de instrucción
	<p>Ocupación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empleado • Sastre • Quehaceres domésticos • Vendedor ambulante • Agricultura • Ninguno 	% de adultos mayores según la ocupación
Conocimientos	<p>Envejecimiento activo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	% de adultos mayores según el envejecimiento activo
	<p>Beneficios del envejecimiento activo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	% de adultos mayores según los beneficios del envejecimiento activo
	<p>Claves para un envejecimiento activo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	% de adultos mayores según las claves para un envejecimiento activo
Prácticas	<p>Frecuencia de actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	% de adultos mayores según la frecuencia de actividad física

	Ocupación adicional <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	% de adultos mayores según la ocupación adicional
	Tiempo libre <ul style="list-style-type: none"> • Correcto • Incorrecto 	% de adultos mayores según el tiempo libre

C. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El Tipo de Investigación fue Descriptiva de Corte Transversal; descriptiva debido a que se debió conocer las costumbres, hábitos, estilos de vida y prácticas que desarrollaba cada individuo del grupo de adultos mayores dentro de su diario vivir, y de corte transversal porque el estudio se dio solamente en un periodo de tiempo de seis meses y posterior a la intervención no existió seguimiento alguno a la población estudiada.

D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPOS DE ESTUDIO

La Población o Grupo de Estudio lo Constituyo el Grupo de Adultos Mayores de la Parroquia Pinllo, de la Ciudad de Ambato, con un total de 33 participantes; por lo que no fue necesario realizar una muestra debido a que se trabajó con todo el Universo.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Para la Recolección de Información

- a. Para cumplir con el objetivo N°1 y objetivo N° 2 que se refirió a las características socio demográficas, conocimientos y prácticas del grupo de Adultos Mayores de la parroquia Pinllo se aplicó una encuesta a cada uno de los participantes en donde señalaron la respuesta adecuada, dicha encuesta se sujetó a preguntas tales como:

Edad, Sexo, Estado Civil, Etc., e identifiqué los niveles de conocimientos de los adultos mayores, de la misma forma sus Prácticas (Anexo N°1), lo que permitió tener una línea base sobre CAP's; para llegar a una conclusión se realizaron las tabulaciones de los resultados mediante una guía de calificación (Anexo N°3).

- b.** Para el Procesamiento y Análisis de Información de datos se utilizó una Línea Base sobre las características socio demográficas del grupo de adultos mayores; el nivel de conocimientos que poseía cada de cada adulto mayor en relación con el tema del envejecimiento activo, las prácticas que acostumbraba desarrollar regularmente cada participante del grupo de estudio y para la representación de la tabulación de los datos que se obtuvieron mediante la aplicación de la encuesta, se procesó la información por medio del uso electrónico de la computadora en el programa de Microsoft Office Excel, mediante la utilización de tablas y gráficos para cada pregunta.
- c.** Para cumplir con el objetivo n°3, se creó planes de clase, donde se utilizaron varias técnicas que facilitaron el aprendizaje del adulto mayor como son: lluvia de ideas, demostrativas, activas-participativas, por aprendizaje mutuo, afectivas, evaluación.
- d.** Para cumplir con el objetivo n°4, se realizó una retroalimentación al final de cada clase; y al culminar con el programa de intervención se aplicó una encuesta (Anexo N°4) para evaluar los conocimientos adquiridos y las prácticas adecuadas que se deberían realizar; se entregó una encuesta a cada adulto mayor del grupo en donde ellos debían señalar la respuesta que pensaban era correcta.

V. RESULTADOS

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

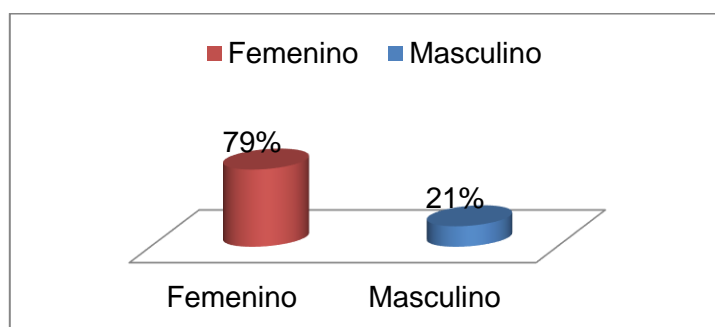
TABLA No. 1: SEXO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	26	79%
Masculino	7	21%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo.Ambato 2015.

GRÁFICO No. 1: SEXO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Tabla No. 1

Se observa que el estudio se aplicó en una población de 33 personas, dentro del grupo existía un 79% de participantes que eran mujeres y apenas el 21% eran hombres, lo que indica que existía una mayor prevalencia de sexo femenino dentro del grupo de adultos mayores de la parroquia Pinllo, mientras que el sexo masculino no presentaba un gran porcentaje; lo que fue beneficioso para las intervenciones debido a que el sexo femenino tiene mayor aceptación del estudio.

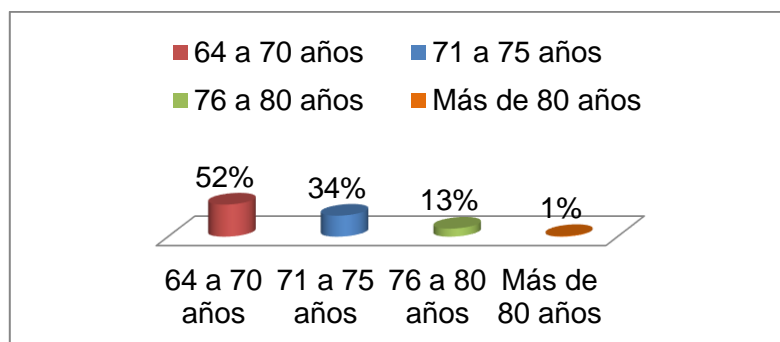
TABLA No. 2: EDAD EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
64 a 70 años	17	52%
71 a 75 años	11	34%
76 a 80 años	4	13%
Más de 80 años	1	1%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 2: EDAD EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Tabla No. 2

Dentro de la población de los 33 adultos mayores existía un mayor porcentaje que se

encontraba entre los 64 a 70 años de edad que equivale a un 52%, se evidenció un porcentaje considerable de adultos mayores que tenían entre los 71 a 75 años de edad representando un 34%, un mínimo de un 1% que posee más de 80 años de edad, es decir que el mayor porcentaje del grupo de estudio se encuentra apenas entrando en la etapa de adulto mayor; lo cual resultó a favor para las intervenciones porque se estaba tratando con personas que pueden captar la información expuesta con mayor facilidad que las personas que se encontraban en edades más avanzadas.

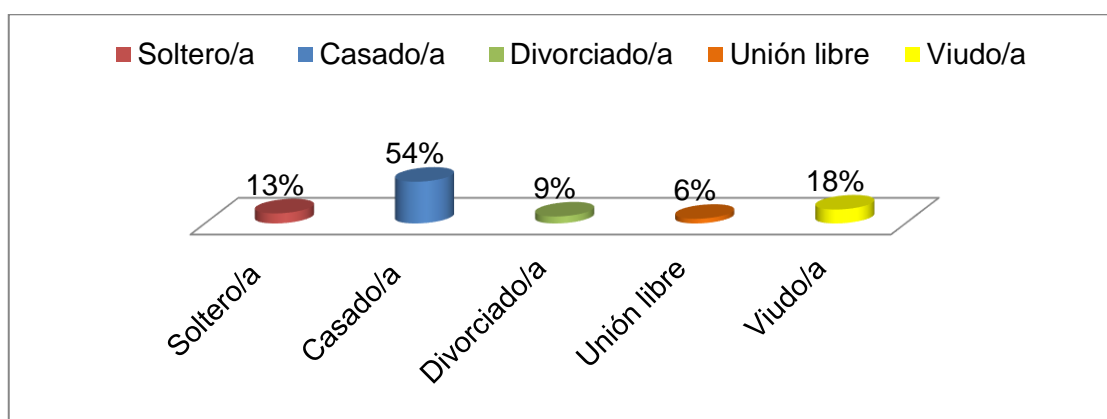
TABLA No. 3: ESTADO CIVIL EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	4	13%
Casado/a	18	54%
Divorciado/a	3	9%
Unión libre	2	6%
Viudo/a	6	18%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 3: ESTADO CIVIL EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Tabla No. 3

Como se puede observar existe un mayor número de adultos mayores casados con un 54%, seguido de un 18% de casos en los que se han quedado viudos, hay que nombrar la cifra de 6% de adultos mayores que se encuentran en unión libre ya que al ser unas personas que se encuentran en la etapa de adulto mayor es llamativo que se convivan en unión libre; resulta beneficioso que la mayor parte sea casada, ya que de esta manera las personas que asisten a las intervenciones pueden fomentar en sus parejas lo que han aprendido debido a que no todas las personas asisten con su esposo/a.

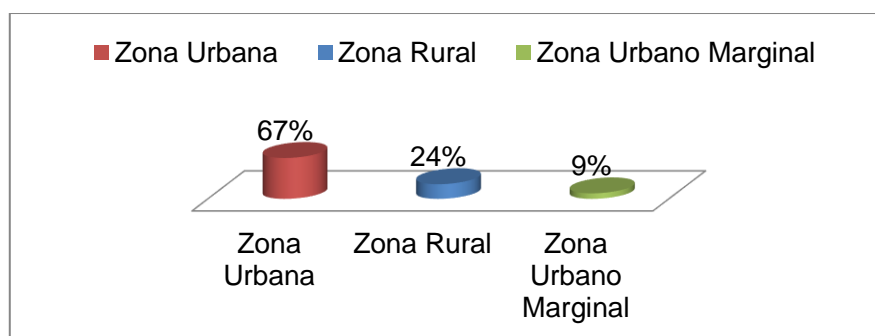
TABLA No. 4: LUGAR DE RESIDENCIA EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Lugar de Residencia	Frecuencia	Porcentaje
Zona Urbana	22	67%
Zona Rural	8	24%
Zona Urbano Marginal	3	9%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo.Ambato 2015.

GRÁFICO No. 4: LUGAR DE RESIDENCIA EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Tabla No. 4

Se evidencia que el mayor número de adultos mayores del grupo reside en la zona urbana representado con un 67%, lo que se entiende que todos ellos viven muy cerca del lugar en donde se impartirán las intervenciones, mientras que el 9% que refiere a 3 personas considera que se encuentra viviendo en una zona urbano marginal, lo que refiere habitan en lugares alejados a la zona centro de la Parroquia; y un 24% se ubica en una zona rural es decir que no están a gran distancia de la zona centro; estos resultados son buenos debido a que al encontrarse cerca del lugar de las intervenciones, será factible que asistan con mayor frecuencia a los talleres que se impartirán.

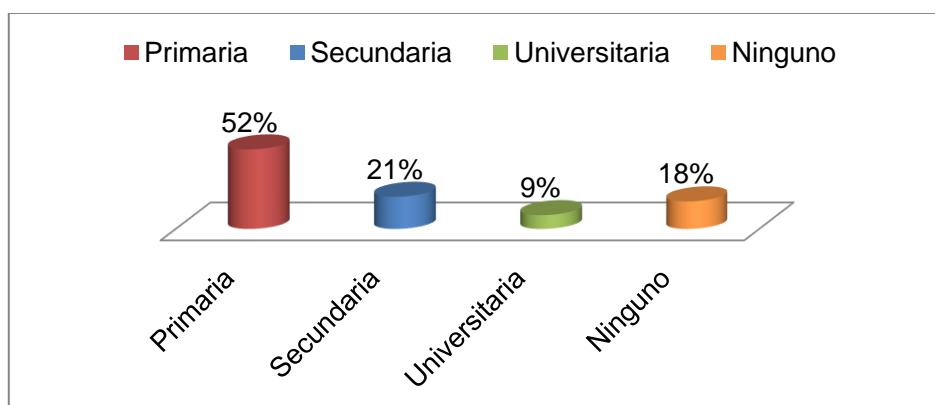
TABLA No. 5: NIVEL DE INSTRUCCIÓN EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Nivel de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	17	52%
Secundaria	7	21%
Universitaria	3	9%
Ninguno	6	18%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 5: NIVEL DE INSTRUCCIÓN EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Tabla No. 5

Existe apenas un 9% que culminó con su educación de tercer nivel lo que quiere decir que han sido personas que llegaron a ser profesionales; es evidente que un 52% de adultos mayores terminó con su educación primaria; y se observa que el 18% de participantes no tuvo la posibilidad de ingresar a estudiar su educación básica; al ser la mayoría de los participantes los que tuvieron acceso a la educación resulta favorable porque se entiende que poseen las habilidades básicas como leer y escribir, esto hace que sea más accesible la captación de la información a ser impartida.

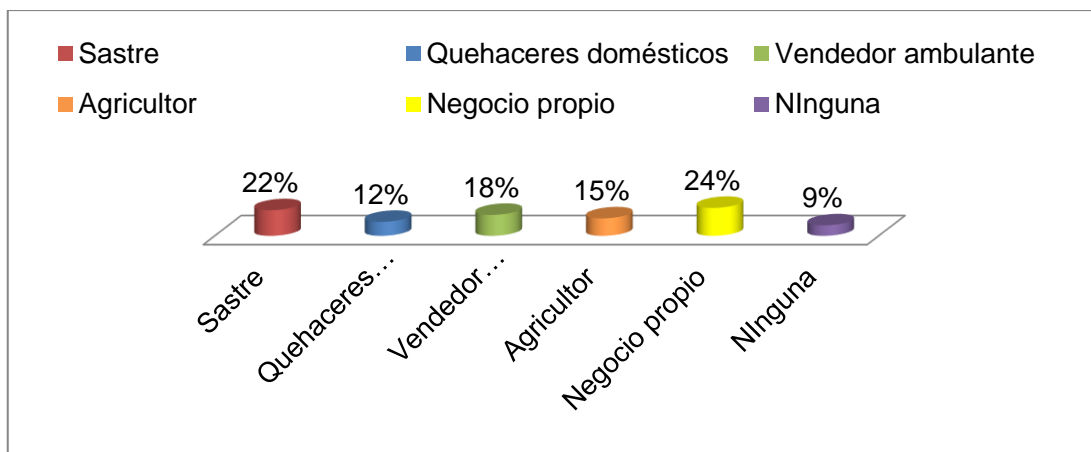
TABLA No. 6: OCUPACIÓN EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Sastre	7	22%
Quehaceres domésticos	4	12%
Vendedor ambulante	6	18%
Agricultor	5	15%
Negocio propio	8	24%
Ninguno	3	9%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 6: OCUPACIÓN EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Tabla No. 6

Se evidencia que existen varias ocupaciones que desempeñan los adultos mayores para poder sobrevivir, dentro de las cuales se destacan con mayor cifra los que tienen su negocio propio con un 24%, el 9% que no tiene ninguna ocupación son las personas que viven del sueldo de jubilados y en algunos casos sus hijos les ayudan económicamente; al encontrarse todos los participantes con una fuente de ingreso dependiente resulta beneficioso para las intervenciones debido a que tienen la libertad de utilizar su tiempo en actividades que ellos deseen y de esta manera asistan a los talleres.

B.CONOCIMIENTOS

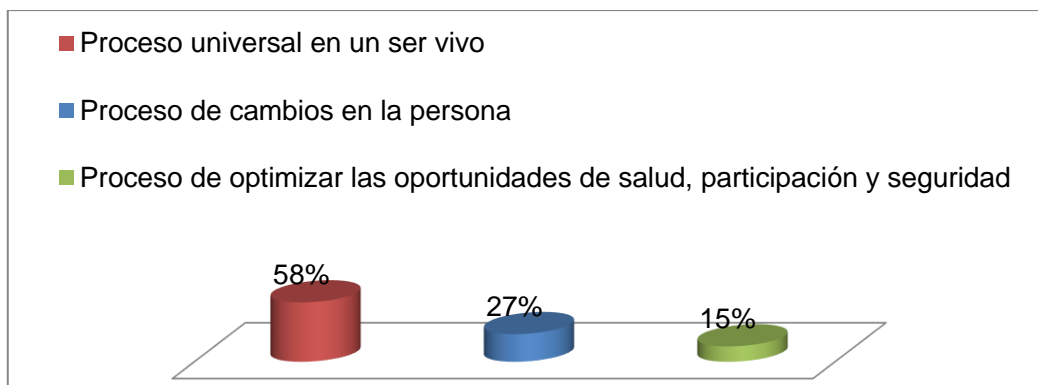
TABLA No. 7: ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Envejecimiento Activo	Frecuencia	Porcentaje
Proceso universal en un ser vivo	19	58%
Proceso de cambios en la persona	9	27%
Proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad	5	15%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 7: ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Tabla No. 7

La respuesta correcta era el literal C debido a que el envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen; un 15% logró contestar correctamente la pregunta; es evidente que un gran porcentaje contestó de manera errada esto nos dice que es importante tratar este tema, lo que resulta favorable ya que justifica el desarrollo de las intervenciones, para que posean un correcto conocimiento en cuanto al tema.

TABLA No. 8: BENEFICIOS DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

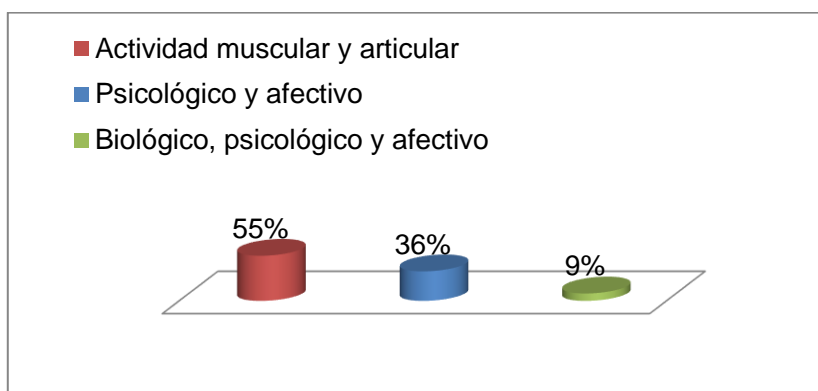
Beneficios del Envejecimiento Activo	Frecuencia	Porcentaje
Actividad muscular y articular	18	55%
Psicológico y afectivo	12	36%
Biológico, psicológico y afectivo	3	9%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 8: BENEFICIOS DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO.

MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Tabla No. 8

Se observa que el 9% de los adultos mayores posee un conocimiento correcto en cuanto se refiere a los beneficios que conlleva tener un envejecimiento activo, ya que señalaron la respuesta correcta que era: mejora el aspecto biológico, psicológico y afectivo, la otra parte del grupo que representa el 91% se encuentra equivocado, lo que es favorable para el estudio por los resultados obtenidos es necesario impartir estos conocimientos en los adultos mayores, para que conozcan dichos beneficios, de esta manera tengan interés en hacer del envejecimiento activo un tema de vital importancia para cada uno de ellos.

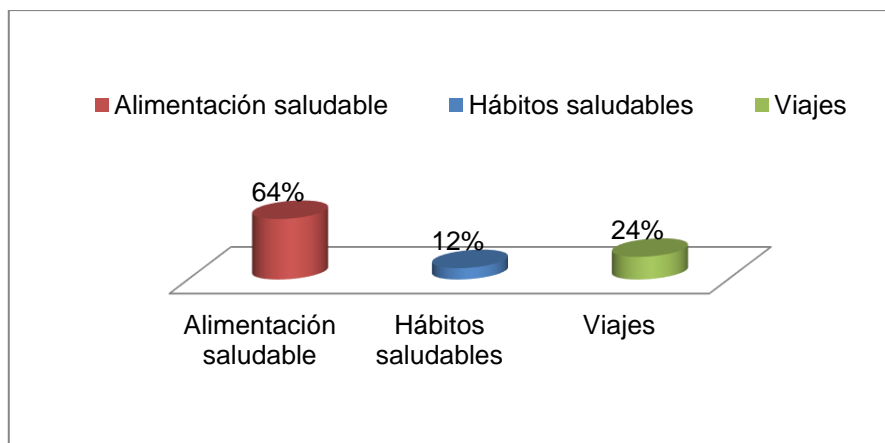
TABLA No. 9: CLAVES PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Claves para un Envejecimiento Activo	Frecuencia	Porcentaje
Alimentación saludable	21	64%
Hábitos saludables	4	12%
Viajes	8	24%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 9: CLAVES PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Tabla No. 9

Las claves para un envejecimiento activo son: terapia ocupacional, actividad física, alimentación saludable, relaciones sociales, viajes, juegos; un 12% se encuentra en lo correcto mientras que un 88% de los adultos mayores en estudio tiene un conocimiento incorrecto, estos resultados son favorables ya que se evidencia que gran parte de los participantes necesitan de las intervenciones, con las cuales obtendrán conocimientos positivos para adquirir hábitos y estilos de vida saludables para un envejecimiento activo.

C. PRÁCTICAS

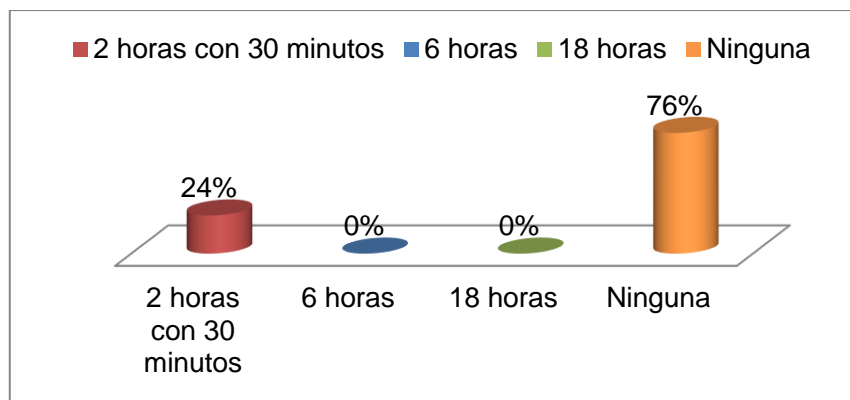
TABLA No. 10: ACTIVIDAD FÍSICA EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Actividad Física	Frecuencia	Porcentaje
2 horas con 30 minutos	8	24%
6 horas	0	0%
18 horas	0	0%
Ninguna	25	76%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 10: ACTIVIDAD FÍSICA EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Tabla No. 10

Un 76% de los adultos mayores que representa gran parte de la totalidad del grupo de estudio no realiza actividad física, es decir que se encuentran sedentarios todos los días de la semana; mientras que un 24% se encuentra realizando actividad física alrededor de 2 horas con 30 minutos a la semana que es la respuesta correcta; al ser un alto porcentaje de participantes que no realiza actividad física resulta favorable para el estudio, porque se evidencia la importancia de fomentar la actividad física ya que es un factor positivo para su bienestar y tiene beneficios a favor de la salud del adulto mayor.

TABLA No. 11: OCUPACIÓN ADICIONAL EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

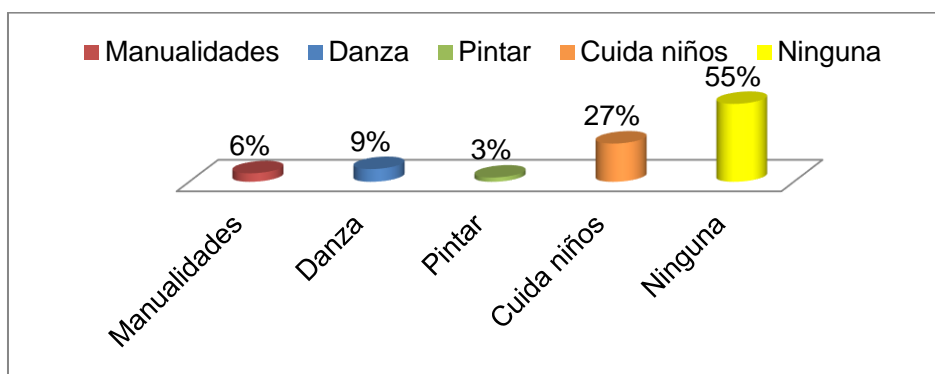
Ocupación Adicional	Frecuencia	Porcentaje
Manualidades	2	6%
Danza	3	9%
Pintar	1	3%
Cuida niños	9	27%
Ninguna	18	55%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásquez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO NO. 11: OCUPACIÓN ADICIONAL EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES

DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Tabla No. 11

Un 55% que representa la gran parte de adultos mayores del grupo de la parroquia Pinllono tiene una actividad adicional a su ocupación laboral, es decir que solamente se dedican a su empleo y a las actividades cotidianas, esto es positivo para el estudio porque se podrá fomentar acciones que beneficien su salud; las demás respuestas son correctas siempre y cuando las realicen dentro de su tiempo y límite establecido según su edad y su estado de salud, al realizar alguna ocupación adicional se encuentran activos en su vida diaria lo que es favorable para su salud y además saldrían de la rutina.

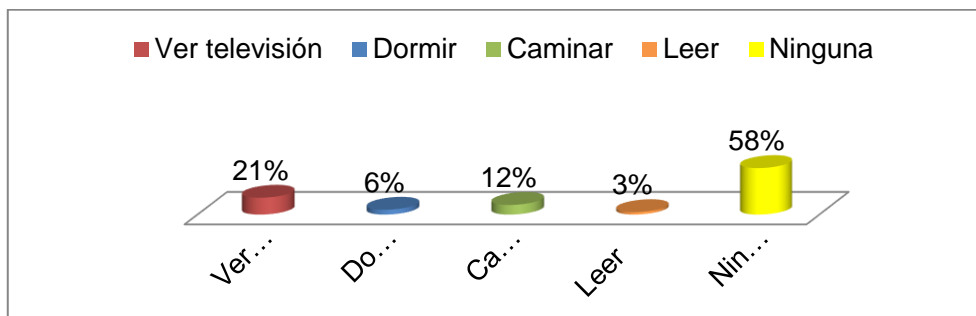
TABLA No. 12: TIEMPO LIBRE EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.

Tiempo Libre	Frecuencia	Porcentaje
Ver televisión	7	21%
Dormir	2	6%
Caminar	4	12%
Leer	1	3%
Ninguna	19	58%
TOTAL	33	100%

Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Encuesta de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinllo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 12: TIEMPO LIBRE EN EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA PINLLO DE LA CIUDAD DE AMBATO. MARZO – AGOSTO 2015.



Elaborado por: Ana Vásquez
Fuente: Tabla No. 12

El 58% de adultos mayores se encuentra en lo incorrecto debido a que no realizan ninguna actividad en su tiempo libre, lo que puede ocasionar una baja autoestima, estrés, sentimiento de soledad, etc.; estos resultados nos demuestran que es factible realizar las intervenciones para que adquieran hábitos saludables a favor de su salud; las otras respuestas al igual que la pregunta anterior son correctas siempre y cuando realicen actividades dentro de su tiempo y límite establecido según su edad y su estado de salud; el 42% de los individuos si realizan alguna actividad en su tiempo libre pero es necesario fomentar en su mayoría a que realicen diferentes actividades para lograr llevar un envejecimiento activo.

D. TÉCNICA DE DAVID LEYVA

La técnica de David Leiva fue utilizada en el presente trabajo de titulación, para identificar los temas que eran necesarios tratar en las intervenciones educativas dirigidas al grupo de adultos mayores de la parroquia Pinllo de la Ciudad de Ambato.

	RENDIMIENTO ESPERADO	RENDIMIENTO REAL		DISCREPANCIA	
		CORRECTO	INCORRECTO	80 – 100% No se capacita 0 – 79% Si se capacita	
1	Concepto de envejecimiento activo	5	28	El 15% de los adultos mayores saben el	Si se capacita

				concepto de envejecimiento activo	
2	Beneficios del envejecimiento activo	3	30	El 9% de los adultos mayores conocen el beneficio de llevar un envejecimiento activo	Si se capacita
3	Claves para un envejecimiento activo	4	29	El 24% de los adultos mayores saben las claves para llevar un envejecimiento activo	Si se capacita
4	Tiempo que realiza actividad física a la semana	8	25	El 24% de los adultos mayores realizan el tiempo correcto de actividad física a la semana	Si se capacita
5	Ocupación adicional	15	18	El 45% de los adultos mayores tiene una actividad adicional en su vida diaria	Si se capacita
6	Actividad que realiza en su tiempo libre	14	19	El 42% de los adultos mayores	Si se capacita

				realiza una actividad favorable para su salud en su tiempo libre	
--	--	--	--	--	--

1. Categorías De Análisis

No se requiere capacitación 80% a 100%

Se debe capacitar 0% a 79%

El nivel de exigencia planteado por la categoría de análisis se debe a que el grupo de adultos mayores se encuentra en una etapa de su vida vulnerable, por lo que deben tener un determinado nivel de conocimiento y prácticas adecuadas.

Las discrepancias entre lo real y lo esperado fueron analizadas en el grupo de Adultos Mayores de la Parroquia Pinllo, y se pudieron observar que se debía incrementar los conocimientos y fortalecer sus prácticas sobre el envejecimiento activo.

Por este motivo se vio la necesidad de ejecutar planes de clase en dicho grupo. Con este análisis es elemental diseñar un programa de intervención en donde se considere los temas aplicados en la técnica de David Leyva, los cuales son los siguientes:

1. Concepto de envejecimiento activo
2. Beneficios del envejecimiento activo
3. Claves para un envejecimiento activo
4. Tiempo que realiza actividad física a la semana
5. Ocupación adicional
6. Actividad que realiza en su tiempo libre

2. Temas Para Las Intervenciones Sobre El Envejecimiento Activo

Después de haber establecido los temas mediante la técnica de David Leyva, se aplicó la técnica de Morganov Heredia para el análisis y estructuración de contenidos

1	Concepto de envejecimiento activo
2	Beneficios del envejecimiento activo
3	Claves para un envejecimiento activo
4	Tiempo que realiza actividad física a la semana
5	Ocupación adicional
6	Actividad que realiza en su tiempo libre

Esquema

	1	2	3	4	5	6	Total
1	0	1	1	1	1	1	5
2	0	0	0	1	1	1	3
3	0	1	0	1	1	1	4
4	0	0	1	0	1	0	2
5	0	0	0	0	0	1	1
6	0	0	0	0	0	0	0

Secuencia Pedagógica



Luego de haber aplicado la técnica de Morganov Heredia, los temas pedagógica son:

- 1) Concepto de envejecimiento activo
- 2) Claves para un envejecimiento activo
- 3) Beneficios del envejecimiento activo
- 4) Tiempo que realiza actividad física a la semana
- 5) Ocupación adicional
- 6) Actividad que realiza en su tiempo libre

3. Temas Específicos Para Las Intervenciones Educativas

TEMA	CONTENIDO	FECHA
------	-----------	-------

<p>INTERVENCIÓN No. 01 Socialización</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación del facilitador con el grupo de estudio ➤ Explicación sobre el programa educativo 	<p>22 de Abril de 2015</p>
<p>INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 02 Envejecimiento Activo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conceptos básicos sobre el tema: - Adulto mayor - Envejecimiento -Envejecimiento activo 	<p>29 de Abril de 2015</p>
<p>INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 03 Claves para un envejecimiento activo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición de terapia ocupacional ➤ Definición de actividad física ➤ Definición de alimentación saludable ➤ Definición de relaciones sociales ➤ Definición de viajes ➤ Definición de juegos ➤ Definición de baile terapia 	<p>06 de Mayo de 2015</p>
<p>INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 04</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Como el llevar un envejecimiento activo mejora en el aspecto: - Biológico 	

Beneficios de llevar un envejecimiento activo	<ul style="list-style-type: none"> - Psicológico - Afectivo ➤ Definición de cada aspecto 	13 de Mayo de 2015
INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 05 Actividad Física	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beneficios de la actividad física ➤ Tiempo adecuado de realizar actividad física en el adulto mayor ➤ Tipos de actividad física 	20 de Mayo de 2015
INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 06 Práctica de actividad física	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desarrollo de ejercicios adecuados para el adulto mayor - Calentamiento - Ejercicios - Relajación 	27 de Mayo de 2015
INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 07 Ocupaciones adicionales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación de las distintas ocupaciones adicionales que puede realizar el adulto mayor para un envejecimiento activo 	03 de Junio de 2015
INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 08 Demostración de ocupaciones adicionales	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desarrollo de una de las ocupaciones adicionales 	10 de Junio de 2015

<p>INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 09 Tiempo libre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación de las correctas actividades que puede realizar el adulto mayor en su tiempo libre ➤ Tiempo adecuado de cada una de las actividades que realiza en el tiempo libre 	<p>17 de Junio de 2015</p>
<p>INTERVENCIÓN EDUCATIVA No. 10 Evaluación sobre las intervenciones educativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retroalimentación de las intervenciones educativas ➤ Dinámica ➤ Refrigerio ➤ Agradecimiento y despedida 	<p>24 de Junio de 2015</p>

4. Planificación Y Desarrollo De Las Intervenciones Educativa

PLAN DE CLASE No. 01

TEMA: Socialización

FECHA: 22 de Abril de 2015

OBJETIVO: Crear un ambiente de confianza entre el grupo de adultos mayores de la Parroquia Pinllo y el educador.

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 45 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bienvenida y presentación del facilitador con el grupo de adultos mayores 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 10 minutos 	HUMANOS <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores MATERIALES <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sillas ➤ Marcador ➤ Pizarrón 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Técnica de la observación
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dinámica de ambientación “El juego de las muecas” 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 25 minutos 		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Explicación sobre el programa educativo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación del programa educativo que se va a realizar 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 10 minutos 		

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 01

1. FASE INICIAL

En esta fase se presentó la facilitadora al grupo de estudio y se dio la bienvenida a los adultos mayores que se encontraban dispuestos a colaborar en las intervenciones educativas sobre el envejecimiento activo.

Después se socializó los objetivos de las intervenciones educativas, se estableció el día y el horario en que se realizaran dichas intervenciones; además se realizó el compromiso de su asistencia a cada una de las actividades que se realizaron. (Anexo N°5)

2. FASE DE DESARROLLO

Dinámica “El juego de las muecas”

Esta actividad se realizó con los participantes sentados en semicírculo, en esta dinámica reino el buen humor para vencer la inhibición propia de los adultos mayores al hacer las muecas, el ejercicio se enfocó en un juego en donde un adulto mayor hacía muecas a otro y el que se reía primero era al que le tocaba realizar su respectiva presentación (nombre, edad, comida favorita, etc.); seguidamente el que realizó su presentación fue el que hacía las muecas y el que se reía era el que tenía el turno para su presentación y así sucesivamente.

Fue un momento ameno en donde los adultos mayores perdieron su recelo y se divirtieron entre todos y de esta manera mientras unos hacían el ejercicio los otros contemplaban las muecas con regocijo.

3. FASE DE CIERRE

Se finalizó con la socialización del programa educativo que se va a realizar, indicándoles que estas intervenciones serán de mucho beneficio para llevar un envejecimiento favorable para su salud.

PLAN DE CLASE No. 02

TEMA: Envejecimiento Activo

FECHA: 29 de Abril de 2015

OBJETIVO: Definir conocimientos básicos sobre el envejecimiento activo en el grupo de adultos mayores

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 80 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conceptos básicos sobre el tema: - Adulto mayor - Envejecimiento - Envejecimiento activo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dinámica de ambientación “Toca-Toca” ➤ Lluvia de ideas sobre: qué es adulto mayor, envejecimiento y envejecimiento activo. ➤ Charla educativa ➤ Actividad en grupos de 4 personas ➤ Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 10 min ➤ 10 min ➤ 30 min ➤ 20 min ➤ 10 min 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 33 objetos diferentes (frutas, fideos, algodón, lápiz, botella, etc.) ➤ Funda grande de basura ➤ Marcador, pizarrón ➤ Papel periódico ➤ Colores ➤ Cartelones 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Activa – participativa ➤ Lluvia de ideas ➤ Charla educativa ➤ Trabajo grupal ➤ Lúdica 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación diagnóstica y formativa: Mediante preguntas y respuestas

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 02

1. FASE INICIAL

Dinámica de ambientación “Toca-Toca”

Con esta actividad se trabajó el tacto y la memoria inmediata relacionada con este sentido. Para empezar repartimos un objeto a cada uno de los participantes, que estaban sentados en un semicírculo. Se explicó y pidió a cada uno de ellos, que tocaran y palparan muy bien el objeto con el fin de memorizar su forma y su textura, ya que después los introducimos a todos los objetos en una funda grande de basura y cada uno de ellos tenía que encontrar dentro de la funda SIN MIRAR, el objeto que había tenido en sus manos.

Cuando cada participante tenía el objeto en sus manos, se les pidió que mientras tocaban y examinaban el objeto entre sus manos, cada uno por turno, nos explicara sus sensaciones: fino, rugoso, esférico, cuadrado, frío, etc. Y que recuerdos le trae a su cabeza el objeto que tenía en sus manos. Cuando todos y cada uno de los participantes terminó de darnos sus explicaciones, procedimos a recoger los objetos y uno a uno los fuimos introduciendo en la funda. Con todos los objetos dentro de la funda, los removimos para aumentar la dificultad de encontrarlos. Después cada participante, iba metiendo la mano en la funda y SIN MIRAR DENTRO, iba palpando. Cuando creía que ya había encontrado su objeto, lo sacó y lo mostró a los demás. Introducimos de nuevo el objeto en la funda y la entregamos al siguiente participante, repetiremos la misma acción, y así con cada uno de los asistentes.

2. FASE DE DESARROLLO

Se inició la intervención con una lluvia de ideas, para saber si los participantes tenían algún conocimiento sobre el tema a tratar, para lo cual se realizó algunas preguntas: ¿Qué es adulto mayor?, ¿Qué es el envejecimiento?, y ¿Qué es el envejecimiento activo?; mientras

los asistentes daban sus ideas se las iba anotando en el pizarrón para posteriormente analizarlas.

Posteriormente se dio una charla educativa con los temas planteados: adulto mayor, envejecimiento y envejecimiento activo; para la charla se utilizó cartelones en los que se encontraban escritas palabras claves para formar el concepto de cada tema; los adultos mayores estuvieron muy atentos durante la intervención y tuvieron una gran participación, ya que daban comentarios sobre lo que ellos pensaban o creían que era cada concepto; al final de la charla educativa realizaron preguntas para aclarar alguna duda que les pudo haber quedado. (Anexo N°6)

3. FASE DE CIERRE

3.1 Actividad en grupos

Se formaron grupos de 4 personas al azar, y se les entregó un papelote y colores para que dibujen lo entendido sobre la charla y posteriormente seleccionaron a un representante del cada grupo para que explique lo dibujado con los conceptos tratados.

3.2 Evaluación

Se realizó preguntas al azar las cuales fueron contestadas voluntariamente por los adultos mayores.

PLAN DE CLASE No. 03

TEMA: Claves para un envejecimiento activo

FECHA: 06 de Mayo de 2015

OBJETIVO: Definir cada una de las claves del envejecimiento activo: terapia ocupacional, actividad física, alimentación saludable, relaciones sociales, viajes, juegos, bailo terapia

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 80 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
Definición de: ➤ terapia ocupacional ➤ actividad física ➤ alimentación saludable ➤ relaciones sociales ➤ viajes ➤ juegos ➤ bailo terapia	➤ Retroalimentación de la anterior intervención ➤ Dinámica de ambientación "Mí equilibrio con la pelota" ➤ Lluvia de ideas sobre: ¿Qué es terapia ocupacional?, ¿Qué es la actividad física?, ¿Qué es una alimentación saludable?, ¿Qué son las relaciones sociales?, ¿Qué son los viajes?, ¿Qué son los juegos?, ¿Qué es la bailo terapia? ➤ Charla educativa ➤ Actividad grupal ➤ Evaluación	➤ 5 min. ➤ 10 min. ➤ 10 min. ➤ 30 min. ➤ 15 min. ➤ 10 min.	HUMANOS ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores MATERIALES ➤ Pelotas de goma ➤ Pizarrón ➤ Marcadores ➤ Imágenes impresas ➤ Goma, tijeras ➤ Revistas ➤ Papelotes ➤ Cinta adhesiva	➤ Activa – participativa ➤ Lluvia de ideas ➤ Charla educativa ➤ Trabajo grupal ➤ Lúdica	➤ Evaluación diagnóstica y formativa: Mediante preguntas y respuestas

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 03

1. FASE INICIAL

Se realizó una retroalimentación de la intervención sobre los conceptos de adulto mayor, envejecimiento y envejecimiento activo; en donde se hizo preguntas sobre las definiciones de dichos temas las cuales fueron contestadas por los asistentes.

1.1 Dinámica “Mí equilibrio con la pelota”

Esta dinámica consistió en que todos los adultos mayores se encontraban de pie formando un círculo con los brazos extendidos delante y la pelota sobre la palma de la mano; desde esta posición inicial, todos empezaron a caminar libremente por todo el espacio, esquivándose de los contrincantes sin dejar caer la pelota; no debían flexionar los brazos, estaban permitidos todos los movimientos de posición y de trayectoria, para evitar la caída de la pelota.

2. FASE DE DESARROLLO

Al iniciar con la intervención se realizó una lluvia de ideas con el fin de tener en cuenta si los adultos mayores tenían conocimientos sobre los temas que se iban a tratar, realizando preguntas como: ¿Qué es terapia ocupacional?, ¿Qué es la actividad física?, ¿Qué es una alimentación saludable?, etc., se anotó en el pizarrón todas las respuestas que iban dando y al final se las analizó.

Para impartir los conocimientos correspondientes a esta intervención, se utilizó para la charla educativa imágenes impresas una por tema de: terapia ocupacional, actividad física, alimentación y salud, relaciones sociales, juegos, baile terapia; todas y cada una de ellas dirigidas al adulto mayor, la reacción del grupo en estudio fue favorable porque se logró captar la atención de ellos debido a que durante la intervención se les hizo participar, aportando un comentario voluntario o por selección.

3. FASE DE CIERRE

3.1 Actividad grupal

Se entregó papelotes, revistas, goma y tijeras a cada uno de los grupos; con dichos materiales hicieron un colash en donde colocaron imágenes referentes al tema, al finalizar la actividad se eligió a un representante de cada grupo para que realice la explicación respectiva del trabajo realizado. (Anexo N°7)

3.2 Evaluación

Para finalizar con la intervención se realizó preguntas que fueron contestadas por algunos adultos mayores que fueron seleccionados al azar.

PLAN DE CLASE No. 04

TEMA: Beneficios de llevar un envejecimiento activo

FECHA: 13 de Mayo de 2015

OBJETIVO: Impartir conocimientos sobre los beneficios que tiene llevar un envejecimiento activo

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 65 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Como el llevar un envejecimiento activo mejora en el aspecto: <ul style="list-style-type: none"> - Biológico - Psicológico - Afectivo ➤ Definición de cada aspecto 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retroalimentación de la anterior intervención ➤ Dinámica “Las Palabras” ➤ Lluvia de ideas sobre: <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles cree que son los beneficios de llevar un envejecimiento activo?, ¿Qué es biológico?, ¿Qué es psicológico? Y ¿Qué es afectivo? ➤ Charla educativa ➤ Actividad individual ➤ Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5 min. ➤ 10 min. ➤ 10 min. ➤ 20 min. ➤ 10 min. ➤ 10 min. 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Marcadores ➤ Pizarrón ➤ Hojas de papel bon ➤ Esferográficos 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Activa – participativa ➤ Lluvia de ideas ➤ Charla educativa ➤ Trabajo individual ➤ Lúdica 	<p>Evaluación diagnóstica y formativa:</p> <p>Mediante preguntas y respuestas</p>

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 04

1. FASE INICIAL

Para iniciar con la intervención se hizo una retroalimentación de las claves para un envejecimiento activo, en donde los adultos mayores daban sus comentarios de lo aprendido la anterior clase.

1.1 Dinámica “Las Palabras”

La actividad consistió en nombrar, una letra y pedir a cada uno de los participantes, que digan palabras que empiecen con dicha letra: Empezamos con palabras que empezaban con la letra B (Baltasar, Bastón, Baloncesto, Burro...). Después realizamos la misma actividad pero esta vez con la letra M, y solamente podían nombrar cosas de comer que empiecen esa letra (Manzana, membrillo, morcilla, mantequilla...). Para terminar se enumeraron con sus nombres propios por orden alfabético fue muy divertido porque debían estar recordando el orden alfabético. (Anexo N°8)

2. FASE DE DESARROLLO

En primer lugar se dio lugar a una lluvia de ideas con las preguntas ¿Cuáles cree que son los beneficios de llevar un envejecimiento activo?, ¿Qué es biológico?, ¿Qué es psicológico? Y ¿Qué es afectivo?; con el fin de saber los conocimientos que puedan tener los adultos mayores sobre dicho tema, los comentarios que iban diciendo se los iba anotando en el pizarrón para posteriormente analizarlos.

Antes de iniciar con la charla educativa, se procedió a entregar una hoja y esferográficos a cada adulto mayor y en el transcurso de la charla cada uno debía escribir por lo menos una palabra o frase que les haya llamado la atención durante la intervención; los temas que se trataron en esta clase fueron: como el llevar un envejecimiento activo mejora el aspecto: biológico, psicológico y afectivo, pero antes de esto se dio una pequeña definición a cada aspecto; al igual que en las anteriores intervenciones los adultos mayores se vieron muy

interesados en aprender y además realizaban con gran énfasis las actividades que se les encargaba, para culminar con la charla algunos voluntarios dieron sus comentarios de lo que más les llamo la atención y anotaron en la hoja que se les entrego.

3. FASE DE CIERRE

3.1 Actividad grupal

Se entregó hojas bon y esferográficos a cada uno de los adultos mayores, en donde se les pidió que escribieran tres aspectos en los cuales piensan que les puede ayudar el envejecimiento activo en su salud,al finalizar la actividad los participantesque deseaban nos compartieron lo que habían escrito.

3.2 Evaluación

Para finalizar con la intervención se realizó preguntas que fueron contestadas voluntariamente por algunos adultos mayores.

PLAN DE CLASE No. 05

TEMA: Actividad Física

FECHA: 20 de Mayo de 2015

OBJETIVO: Impartir conocimientos sobre la actividad física, sus beneficios, tipos y tiempo adecuado de realizarla.

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 70 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beneficios de la actividad física ➤ Tiempo adecuado de realizar actividad física en el adulto mayor ➤ Tipos de actividad física 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retroalimentación de la clase anterior ➤ Dinámica de ambientación “A mover los pies” ➤ Lluvia de ideas sobre: ¿Cuáles son los beneficios de la actividad física?, ¿Cuál es el tiempo adecuado de realizar actividad física en el adulto mayor?, y ¿Cuáles son los tipos de actividad física? ➤ Charla educativa ➤ Video de ejercicios para el adulto mayor ➤ Actividad individual ➤ Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5 min ➤ 10 min ➤ 10 min ➤ 30 min ➤ 5 min ➤ 5 min ➤ 5 min 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Marcadores ➤ Pizarrón ➤ Cartelones ➤ Imágenes ➤ Sillas <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Parlantes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Activa – participativa ➤ Lluvia de ideas ➤ Charla educativa ➤ Lúdica 	<p>Evaluación diagnóstica y formativa: Mediante preguntas y respuestas</p>

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 05

1. FASE INICIAL

Se desarrollo una retroalimentación de la intervención anterior, en donde los adultos mayores comentaran lo que recuerden de dicha intervención.

1.1 Dinámica “A mover los pies”

Los participantes estaban sentados en las sillas en un semi-circulo, con los dos pies en el suelo, empezamos con los siguientes ejercicios:

Primero: Levantamos las puntas de los pies, sin alzar los talones del suelo. Aguantamos cinco segundos en esta posición y descansamos los pies en el suelo para repetimos el mismo ejercicio entre cinco veces.

Segundo: Emulando el antiguo baile “con la punta y el talón”, levantaremos sucesivamente el talón (punta en el suelo) y la punta (talón en el suelo). Con movimientos lento repetimos la acción diez veces.

Tercero: Con los pies en el suelo, juntos, abrimos las puntas sin separar los talones y cerramos de nuevo las puntas. Repetimos el movimiento diez veces.

Cuarto: “Escondemos” la pierna izquierda debajo de la silla y con la derecha sin levantarla del suelo, escribimos un circulo, cuanto más grande mejor, rodando cinco veces hacia fuera y cinco veces hacia adentro. Descansamos y repetimos lo mismo con la pierna izquierda, “escondiendo” la derecha debajo de la silla.

La cuenta de las repeticiones,(una, dos, tres, cuatro, cinco...) la hicimos en voz alta y de forma sucesiva.Estos ejercicios los utilizamos como vehículo para mantener una actividad grupal, de socialización. (Anexo N°9)

2. FASE DE DESARROLLO

Para comenzar con la clase se realizó una lluvia de ideas en donde se iban anotando en el pizarrón las ideas que los adultos mayores tenían en cuanto a las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los beneficios de la actividad física?, ¿Cuál es el tiempo adecuado de realizar actividad física en el adulto mayor?, y ¿Cuáles son los tipos de actividad física?; con el fin de saber si tienen algún conocimiento sobre el tema a tratar.

Para desarrollar la charla educativa con los temas: beneficios de la actividad física en el adulto mayor, actividad física en los adultos mayores, tipos de actividades para el adulto mayor, se utilizó cartelones con el contenido básico de cada tema; al ser un grupo que se encuentra en la etapa de adulto mayor se consideró no impartir el contenido con términos científicos ni hacerlo memorizado, sino al contrario se realizó la charla con ejemplos y con términos que fueron entendibles para el grupo en estudio. Los adultos mayores se vieron muy atentos e interesados en el tema y a muchos de ellos les agradó la idea de convertir a la actividad física parte de su estilo de vida.

3. FASE DE CIERRE

3.1 Video de ejercicios para el adulto mayor

Antes de iniciar con la actividad del video se realizó el correspondiente calentamiento y al finalizar la relajación.

LINK: https://www.youtube.com/watch?v=zp_oDZMCfu0

3.2 Actividad individual

Ejercicios de Equilibrio

Se realizó un ejercicio general el cual lo hicieron cada uno de los adultos mayores y fueron los siguientes:

1. Nos paramos derechos, sujetándonos de una silla

2. Lentamente subimos en la punta de los dedos, tanto como pudimos
3. Nos mantuvimos en esa posición
4. Lentamente bajamos los tobillos hasta tocar el suelo
5. Repetimos el ejercicio 10 veces
6. Descansamos un minuto, y luego volvimos a repetir 5 veces el ejercicio

3.3 Evaluación

Se realizaron cinco preguntas escritas en unos papeles, los cuales cogieron al azar cinco adultos mayores voluntarios y las contestaron según lo que habían captado de la intervención.

PLAN DE CLASE No. 06

TEMA: Práctica de actividad física

FECHA: 27 de Mayo de 2015

OBJETIVO: Realizar actividad física adecuada para el adulto mayor

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 40 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desarrollo de ejercicios adecuados para el adulto mayor -Calentamiento - Ejercicios - Relajación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retroalimentación de la intervención anterior con una dinámica “Revienta el globo y contesta” ➤ Actividad individual de una rutina de ejercicios adecuados para el adulto mayor ➤ Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 10 min ➤ 20 min ➤ 10 min 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Globos ➤ Papeles ➤ Toalla <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Música ➤ Parlantes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Activa – participativa ➤ Actividad individual ➤ Lúdica 	<p>Evaluación diagnóstica y formativa: Mediante preguntas y respuestas</p>

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 06

1. FASE INICIAL

Al iniciar con la nueva intervención primero se realizó una retroalimentación de la clase anterior por medio de preguntas que se encontraban escritas en un papel dentro de un globo, cada adulto mayor cogió un globo y lo reventó posteriormente se dio lectura a la pregunta y eran contestadas según lo que habían entendido de la intervención anterior.

2. FASE DE DESARROLLO

1.- Primera Etapa: Calentamiento

Se realizó el calentamiento ya que es la parte principal de la clase, debido a que preparo a la persona física, fisiológica y psicológicamente para una actividad más intensa que la normal.

- Se efectuó con una intensidad menor a la actividad que se desarrollo, y se incrementoprogresivamente hasta que se alcanzoel nivel de esfuerzo de la actividad central.
- La duración fue entre 8 a 10 minutos; considerando que a más intensidad de la actividad central, mayor será la duración del calentamiento.
- El contenido del calentamiento fueron movilizaciones y calentamiento de articulaciones, a través de ejercicios de activación cardio-respiratoria, como estiramientos, caminata, movilización de cuello, muñecas, tobillos, cintura, etc.
- Todos los ejercicios se los realizaron por 10 series cada uno.

2.- Segunda Etapa o Parte Principal

Para el desarrollo de la parte principal nos apoyamos en un video.

LINK: <https://www.youtube.com/watch?v=XrmR-vCB-lw>

Los adultos mayores del grupo realizaron la actividad con mucha energía y se pudo observar la alegría de efectuar dicha actividad.

3.- Tercera Etapa “Vuelta a la Calma”

En esta etapa el adulto mayor volvió a la situación inicial a través de ejercicios de relajación, de movilidad articular y concentración, se debe aclarar que los movimientos fueron lentos:

- Nos sentamos de lado en una silla y mantuvimos una pierna estirada sobre la silla
- Mantuvimos la otra pierna fuera de la silla, con la planta del pie apoyada en el suelo
- Enderezamos la espalda y nos inclinamos hacia delante desde las caderas hasta que sentimos el estiramiento en la pierna sobre la silla, mantuvimos el hombro y espalda derechos.
- Repetimos el ejercicio con la otra pierna.

Elongación de músculos de la parte baja de la pierna.

- Nos paramos con las manos contra la pared y los brazos extendidos
- Llevamos una pierna atrás apoyando el talón completamente
- Mantuvimos esa posición durante 3 segundos
- Repetimos con la otra pierna.

Elongación del tríceps

- Sostuvimos una toalla con la mano derecha
- Levantamos y doblamos el brazo derecho de manera de deslizar la toalla por la espalda
- Tomamos el extremo de la toalla con la mano izquierda y cambiamos de posiciones

Elongación de las muñecas

- Juntamos las manos como en posición de orar
- Levantamos los codos de manera que los brazos quedaron paralelos al suelo manteniendo las manos una contra la otra
- Mantuvimos esta posición de 10 a 30 segundos y repetimos 3 veces

Ejercicio de rotación de cabeza y cuello.

- Sentados en una silla y giramos la cabeza lentamente de un lado a otro
- Mantuvimos la posición a la izquierda 1 segundo y cambie a la derecha (Anexo N°10)

3. FASE DE CIERRE

Para realizar esta evaluación se hicieron preguntas sobre los pasos que se deben realizar antes, durante y después de realizar actividad física, los participantes contestaron voluntariamente dichas preguntas.

PLAN DE CLASE No. 07

TEMA: Ocupaciones adicionales

FECHA: 03 de Junio de 2015

OBJETIVO: Incrementar las posibles ocupaciones adicionales que pueden realizar en su vida diaria a favor de su salud

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 75 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación de las distintas ocupaciones adicionales que puede realizar el adulto mayor para un envejecimiento activo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retroalimentación de la anterior intervención 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5 min 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Borrador ➤ Marcadores ➤ Pizarrón ➤ Imágenes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Activa – participativa ➤ Lluvia de ideas ➤ Charla educativa ➤ Lúdica 	<p>Evaluación diagnóstica y formativa:</p> <p>Mediante preguntas y respuestas</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dinámica “El gato y el Ratón” 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 10 min 			
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lluvia de ideas sobre ¿Cuáles y que son las ocupaciones adicionales? 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 10 min 			
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Charla educativa 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 35 min 			
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Indicaciones generales para la siguiente clase 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5 min 			
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 10 min 			

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 07

1. FASE INICIAL

Se realizó una retroalimentación sobre la anterior clase impartida, con el fin de recordar lo aprendido en dicha clase.

1.1 Dinámica “El gato y el Ratón”

Todos los adultos mayores estuvieron colocados en un círculo a un participante se le entregó un marcador que en el juego sería “el ratón”, y a otro participante se le entregó un borrador que en el juego sería “el gato”; al iniciar el juego pasaron el marcador al compañero de alado y seguidamente el borrador; y así sucesivamente hasta que “el gato” alcance al “al ratón”.

2. FASE DE DESARROLLO

En esta intervención se utilizó en gran parte la participación de cada adulto mayor, debido a que mientras se iba dando la charla, existían espacios en los cuales los participantes debían dar algún comentario de lo que se estaba tratando y cada uno pasaba a escribirlo en el pizarrón y quien no podía hacerlo se le daba escribiendo su idea.

Es importante mencionar que en esta charla se enfatizó un poco en el rol que ellos deben tomar como abuelos, mas no como padres de sus nietos, debido a que es común que la mayoría de los hijos vean a sus padres como cuidadores principales de sus propios hijos.

Todo el grupo se sintió entusiasmado con la gran cantidad de ideas que se les dio a conocer, que pueden realizar como ocupaciones adicionales y no solamente las que ellos creían eran adecuadas; se sentían muy alegres con la idea de formar parte de su estilo de vida a dichas ocupaciones y aun más cuando estas ayudarían a llevar un envejecimiento saludable. (Anexo N°11)

3. FASE DE CIERRE

3.1 Se indicó que para la siguiente intervención debían traer una botella desechable, tijeras y una vela.

3.2 Se realizaron preguntas eligiendo al azar a los participantes quienes contestaron dichas preguntas según lo que habían entendido.

PLAN DE CLASE No. 08

TEMA: Demostración de ocupaciones adicionales

FECHA: 10 de Junio de 2015

OBJETIVO: Elaborar un adorno para una vela e incentivar las ocupaciones adicionales que pueden realizar

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 50 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desarrollo de una de las ocupaciones adicionales 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retroalimentación de la intervención anterior ➤ Dinámica “Expresión a través de la música” ➤ Indicaciones para elaborar un adorno para una vela ➤ Elaboración de un adorno para una vela ➤ Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5 min ➤ 10 min ➤ 10 min ➤ 20 min ➤ 5 min 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Velas, botellas ➤ Tijeras, goma ➤ Escarcha, pinceles, pintura <p>TECNOLÓGICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Parlantes ➤ Música 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Activa-participativa ➤ Trabajo individual ➤ Lúdica 	<p>Evaluación diagnóstica y formativa:</p> <p>Mediante preguntas y respuestas</p>

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 08

1. FASE INICIAL

Al inicio de la intervención se efectuó una retroalimentación, en la que dos participantes voluntarios pasaron al frente y dieron un resumen de la clase anterior.

1.1 Dinámica “Expresión a través de la música”

Pasamos canciones conocidas al grupo de adultos mayores, seguidamente los integrantes del grupo escribieron en un papel una o dos palabras que expresan lo que ellos recordaron, pensaron o sintieron al escuchar esa música.

Elegimos al 3 canciones que eran conocidas para los participantes y de esta manera puedan expresar sentimientos y estados de ánimo. Después de la audición comentamos lo que escribió cada uno de ellos y comparamos si hay algunas personas que sintieron la misma sensación o no. Esta práctica permitió a las personas, recordar momentos importantes de sus vidas, ya que esos instantes suelen ir acompañados con una música particular. (Anexo N° 12)

2. FASE DE DESARROLLO

2.1 Indicaciones generales para la elaboración del adorno

- Cortaron la botella por una tercera parte y desecharon la base
- Con la parte superior de la botella se efectuó cuatro cortes de manera vertical cada corte con un espacio igual.
- Con cada una de las partes formadas por los cortes, se siguió a doblar para afuera dando la forma de un pétalo de rosa
- A gusto de cada adulto mayor se prosiguió a adornar la botella con pintura y/o escarcha.

- Se espero a que se secaran los materiales utilizados
- Finalmente se coloco con goma, la vela en el pico de la botella

2.2 Elaboración del adorno

Los adultos mayores elaboraron de manera entusiasta el adorno, algunos necesitaron ayuda mientras que para otros les fue muy fácil y divertido realizar dicha actividad.

3. FASE DE CIERRE

Al finalizar con la actividad se realizaron preguntas sobre las ocupaciones adicionales que pueden realizar los adultos mayores; y fueron contestadas por participantes voluntarios.

PLAN DE CLASE No. 09

TEMA: Tiempo libre

FECHA: 17 de Junio de 2015

OBJETIVO: Incrementar posibles actividades que pueden realizar en su tiempo libre a favor de su salud

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 45 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presentación de las correctas actividades que puede realizar el adulto mayor en su tiempo libre ➤ Tiempo adecuado de cada una de las actividades que realiza en el tiempo libre 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retroalimentación de la intervención anterior ➤ Dinámica “La canasta se encuentra revuelta” ➤ Socialización de lo que cada uno realiza en su tiempo libre ➤ Charla educativa ➤ Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5 min ➤ 10 min ➤ 10 min ➤ 25 min ➤ 5 min 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sillas ➤ Cartelones ➤ Marcador ➤ Pizarrón 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Activa – participativa ➤ Charla educativa ➤ Phillips 66 	<p>Evaluación diagnóstica y formativa:</p> <p>Mediante preguntas y respuestas</p>

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 09

1. FASE INICIAL

Se desarrollo una retroalimentación sobre la actividad realizada la anterior clase, además se recordó las diferentes ocupaciones adicionales que se pueden realizar.

1.1 Dinámica “La canasta se encuentra revuelta”

Todos los participantes se forman en un círculo con sus respectivas sillas. Mientras que el facilitador se quedo en el centro, de pie. En el momento que el coordinador señale a cualquiera diciéndole ¡Banana!, éste debía responder el nombre del compañero que estaba a su derecha. Si le decía: ¡Naranja!, debía decir el nombre del compañero que tenía a su izquierda. Si se equivocaba o tardaba más de 3 segundo en responder, pasaba al centro y el facilitador ocupaba su puesto. En el momento que se decía ¡Canasta revuelta!, todos cambiaban de asiento. (El que estaba en el centro, debía aprovechar eso para ocupar un asiento y dejar a otro compañero al centro).

2. FASE DE DESARROLLO

2.1 Socialización

Se dio un tiempo para comentar lo que cada uno de los integrantes del grupo de adultos mayores realizaba en su tiempo libre, mientras que la facilitadora anotaba sus comentarios en el pizarrón.

Para iniciar con la charla se partió de los comentarios que los adultos mayores habían mencionado, explicando cada uno de ellos si estaba correcto o no realizarlo y también recalcando el tiempo adecuado que se debe realizar la actividad, además se dieron a conocer los beneficios que tiene realizar dichas actividades en su vida a favor de su salud, este tema en particular les intereso mucho al grupo de adultos mayores debido a que algunos tienen mucho tiempo libre y no sabían las actividades llamativas e interesantes

que podían realizar que además de favorecer a su salud los distraía y los sacaba de su rutina. (Anexo N°13)

3. FASE DE CIERRE

3.1 Técnica de Phillips

Para la evaluación se utilizó la técnica de Phillips, que consistió en que formaran grupos de seis integrantes, y en cada grupo realizaron una discusión para esto cada participante debía hablar durante un minuto sobre ¿Qué actividad realizaría en su tiempo libre?, pasados los seis minutos dieron una conclusión de lo que discutieron.

PLAN DE CLASE No. 10

TEMA: Evaluación sobre las intervenciones educativas

FECHA: 24 de Junio de 2015

OBJETIVO: Evaluar los conocimientos adquiridos por el grupo de adultos mayores sobre el envejecimiento activo

RESPONSABLE: Ana Vásconez

TIEMPO: 55 minutos

CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS	TÉCNICAS	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación y finalización de las intervenciones educativas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Retroalimentación de la intervención anterior ➤ Dinámica “La marea” ➤ Encuesta ➤ Refrigerio ➤ Agradecimiento y despedida 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 5 min ➤ 10 min ➤ 10 min ➤ 20 min ➤ 10 min 	<p>HUMANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ana Vásconez ➤ Grupo de Adultos Mayores <p>MATERIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sillas ➤ Alimentos preparados ➤ Frutas ➤ Jugos ➤ Esferográficos ➤ Encuestas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Activa – participativa ➤ Diagnóstico 	Evaluación final

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CLASE No. 10

1. FASE INICIAL

Retroalimentación de la última intervención educativa, se eligió un participante al azar y nos compartió un pequeño resumen de lo que recordaba de la anterior clase.

1.1 Dinámica “La marea”

Se sentaron todos en círculo cada uno en una silla, la facilitadora explicó que cuando decía ola a la derecha todos debían recorrerse una silla a su derecha lo más rápido que podía, lo mismo si dice ola a la izquierda y cuando decía tormenta todos debían cambiarse a cualquier asiento.

Ola a la derecha, ola a la derecha, ola a la izquierda, ola a la derecha, tormenta!! La facilitadora debía tratar de sentarse durante la tormenta y el que quedaba parado seguía dirigiendo el juego. (Anexo N°14)

2. FASE DE DESARROLLO

Se aplicó la misma encuesta que se utilizó para identificar el nivel de conocimientos y prácticas que tenían los adultos mayores del grupo, con la finalidad de conocer el impacto que tuvo las intervenciones educativas y finalmente realizar la comparación de los conocimientos iniciales con los conocimientos finales. (Anexo N°14)

3. FASE DE CIERRE

Se brindó un refrigerio a todos los integrantes del grupo de adultos mayores; seguidamente se agradeció al grupo por su colaboración y entusiasmo al realizar cada intervención, motivándolos a que hagan parte de su vida diaria cada uno de los conocimientos adquiridos a lo largo de las intervenciones realizadas ya que serían favorables en su salud; y para finalizar se dio la despedida deseándoles éxitos y felicidad en todas sus actividades en adelante. (Anexo N°15)

E. Tabla de Comparación

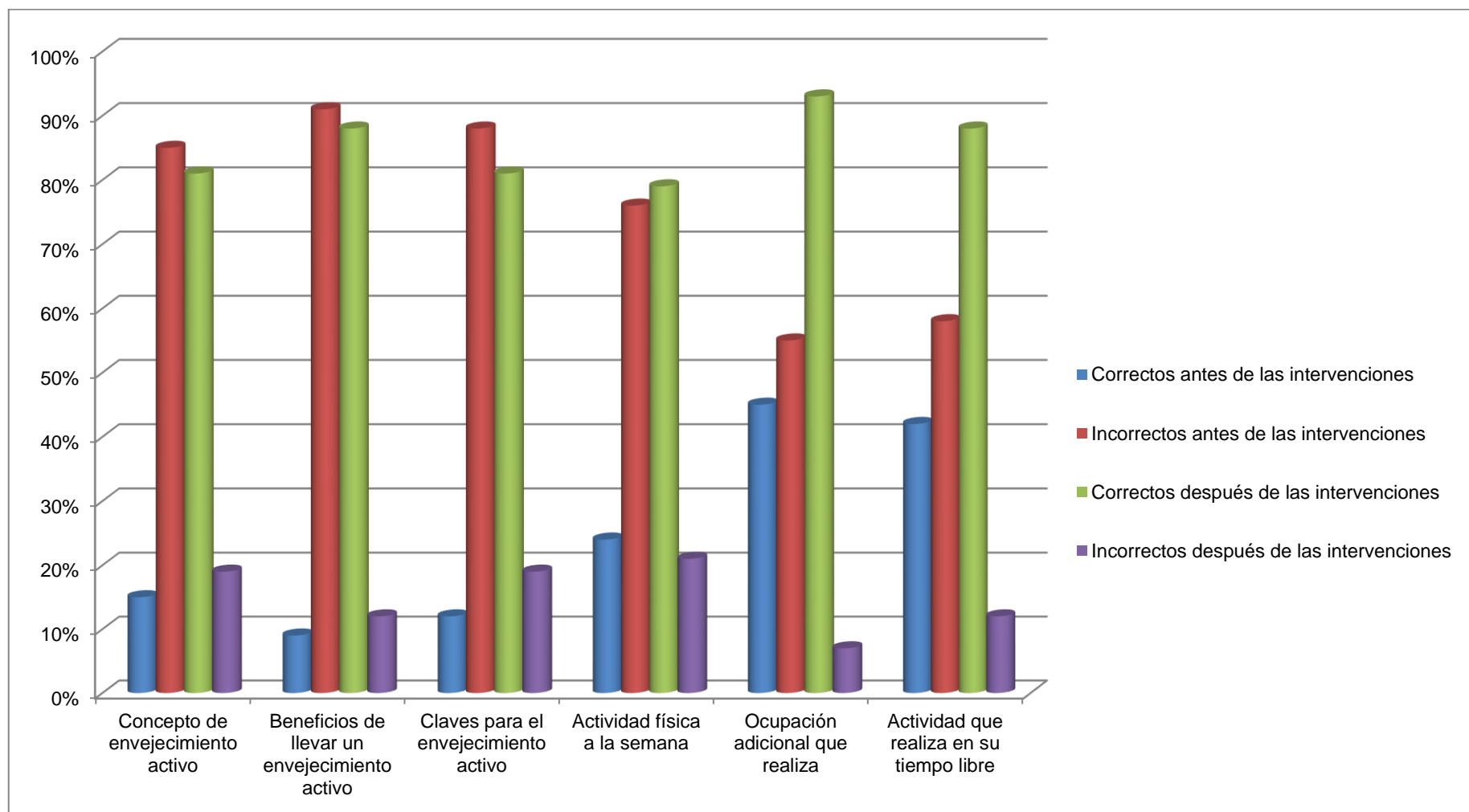
TABLA No. 13 COMPARACIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS

	Conocimientos antes de las intervenciones				Conocimientos después de las intervenciones			
	Correctos		Incorrectos		Correctos		Incorrectos	
Conocimientos/prácticas	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Concepto de envejecimiento activo	5	15%	28	85%	27	81%	6	19%
Beneficios de llevar un envejecimiento activo	3	9%	30	91%	29	88%	4	12%
Claves para el envejecimiento activo	4	12%	29	88%	27	81%	6	19%
Actividad física a la semana	8	24%	25	76%	26	79%	7	21%
Ocupación adicional que realiza	15	45%	18	55%	31	93%	2	7%
Actividad que realiza en su tiempo libre	14	42%	19	58%	29	88%	4	12%

Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Encuesta de evaluación final de Envejecimiento Activo. Adultos Mayores. Pinlo. Ambato 2015.

GRÁFICO No. 13: COMPARACIÓN ANTES Y DESPUÉS DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS



Elaborado por: Ana Vásconez

Fuente: Tabla No. 13

Como se puede observar existió una incrementación de conocimientos y prácticas adquiridas por parte del grupo en estudio, si comparamos los resultados obtenidos inicialmente con los resultados posteriores a las intervenciones podemos evidenciar claramente un significativo porcentaje de diferencia.

Cuando aplicamos la primera encuesta se obtuvo, en cuanto al tema del concepto de envejecimiento activo un 15% de conocimientos correctos, mientras que los resultados finales nos dicen que un 81% conoce correctamente sobre el tema; se observa que inicialmente un 9% de la población estudiada sabía los beneficios del envejecimiento activo y finalmente un 88% adquirió conocimientos de los beneficios de dicho tema; en cuanto a las claves para llevar un envejecimiento activo del 12% que se encontraba en lo correcto aumento al 81%; al inicio las prácticas semanales de la actividad física eran de un 24% y terminamos con un 79% que ahora realiza actividad física a la semana en tiempos adecuados; el 45% del grupo tenía alguna ocupación adicional a su rutina diaria y se culminó con un 93% de las personas que hicieron parte de su vida a las ocupaciones adicionales a favor de su salud; respecto a la última pregunta que se refería a la actividad que realiza en su tiempo libre teníamos un 42% inicialmente, pero al finalizar con las intervenciones obtuvimos un 88% de los adultos mayores que hacen actividades productivas para su salud en su tiempo libre.

Por lo tanto podemos decir que las intervenciones educativas realizadas para fomentar un envejecimiento activo en el grupo de estudio fueron favorables, ya que los resultados finales son positivos.

VI. CONCLUSIONES

1. Con la aplicación de la encuesta se logró identificar las características socio demográficas del grupo en estudio, en donde se evidenció la prevalencia del sexo femenino con un 79%, un 52% se encontraba entrando a la etapa de adulto mayor, el 54% eran casados, residían en la zona urbana, el 52% culminó la educación primaria y tienen su negocio propio; todos estos datos obtenidos fueron favorables para el estudio porque se logró identificar las particularidades del grupo en el cual se realizó las intervenciones.
2. Con el desarrollo de las intervenciones se logró elevar los porcentajes en cuanto a los conocimientos, beneficios y claves del envejecimiento activo; de igual manera en prácticas como la actividad física, ocupaciones adicionales y actividades en el tiempo libre se incrementó los porcentajes; evidentemente las intervenciones fueron favorables para fomentar el envejecimiento activo.
3. La implementación del programa de fomento del envejecimiento activo con la realización de intervenciones educativas, motivó a que el grupo adquiriera hábitos y estilos de vida saludables durante esta etapa de su vida y los ponga en práctica; la actividad que tuvo mayor aceptación fueron los juegos porque era una técnica activa participativa en donde los adultos mayores interactuaban entre ellos y además se divertían; las mujeres se adaptaron con mayor facilidad a las actividades realizadas.
4. La evaluación del programa de fomento del envejecimiento activo, evidenció que los conocimientos fueron adquiridos favorablemente por parte de los adultos mayores, por lo que es adecuado el uso de las técnicas activas participativas utilizadas a lo largo de las intervenciones, como fueron: lluvia de ideas, Philips 66, dinámicas, retroalimentación y en especial los juegos en los que interactuaban entre ellos; estas técnicas fueron efectivas de forma grupal e individual debido a que hizo que el nivel de aprendizaje obtenido a lo largo de este proceso sea efectivo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Es muy importante tener en cuenta que estamos relacionándonos con un grupo vulnerable y por lo mismo se debe tener prudencia para tratar con ellos, debido a que cualquier inconveniente les puede afectar emocionalmente; por lo que es necesario conocer más de cerca la realidad del adulto mayor sea con información teórica o vivencial.
2. Continuar con intervenciones para que el adulto mayor tenga un grupo en donde pueda relacionarse frecuentemente y realizar actividades favorables para su salud, fomentando de manera permanente las prácticas para un envejecimiento activo, las autoridades correspondientes, en este caso la Gobernación, deberían apoyar al grupo para que tengan personal capacitado en especialidades como: fisioterapia, terapia ocupacional, actividad física, un educador para la salud, entre otros; que logren fomentar con mayor énfasis en temas específicos y posean atención permanente, sería de gran ayuda realizar autogestión para poder obtener materia prima y realizar varias actividades en cuanto a terapia ocupacional, de esta manera no solamente desarrollar una actividad recreativa ya que podría ser una fuente de ingreso económica sea de manera individual o para el grupo en general, de igual manera facilitar una infraestructura de uso permanente para el grupo de adultos mayores.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Arechabala M. M.** (2014). Promoción en salud y envejecimiento activo. Chile: Medwave; Consultado el 21 de junio 2015. Disponible en:<http://www.medwave.cl/link>.
2. **Balmaseda, A. &Belkys, L.** (2015). La bailo terapia, una opción saludable y divertida para elevar la calidad de vida de las personas de cualquier edad. Monografías.Consultado el 10 de julio 2015. Disponible en: <http://www.monografias.com>.
3. **Cargua Pilco, M.P.** (2011). Estrategia I. E. C. para Disminuir el Síndrome de Adaptación en el Adulto Mayor del Centro Gerontológico Julia Mantilla de CorralPenipe-Chimborazo, Ecuador. Mayo – Octubre 2011. Tesis: Licenciado en Promoción y Cuidados de la Salud. Riobamba: ESPOCH. 2011. Consultado el 25 de junio 2015. Disponible en: <http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream>.
4. **Definición ABC tu diccionario hecho fácil S.A.Manuel F, Hidalgo.** (2007).Definición de adultomayor. Consultado el 16 de junio 2015. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/adulto-mayor.php>
5. **Gallar, M.** (2005). Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente. Cuarta Edición. Madrid: Thomson Paraninfo.
6. **Giró Miranda, J.G.** (2006). Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo. España: Universidad de la Rioja.Consultado el 6 de julio 2015. Disponible en:<http://dialnet.unirioja.es/>.
7. **Gómez Rinessi, J.F.,Saiach, &S. Lecuna, N.** (2000). Envejecimiento. Revista de posgrado de la cátedra sexta medicina. Argentina: UNNE 2000. N° 100. Consultado el 19 de junio 2015. Disponible en: <http://med.unne.edu.ar/>
8. **Organización Mundial de la Salud.** (2002). Envejecimiento activo: un marco

político. Consultado el 12 de junio 2015. Disponible en:
http://fiapam.org/wpcontent/uploads/2012/10/oms_envejecimiento_activo.pdf.

9. Organización Mundial de la Salud. (2014.). Definición de salud. Ginebra: OMS.

Consultado el 15 de junio 2015. Disponible en: <http://definicion.de/salud/>.

10. Organización Mundial de la Salud. (2015). La actividad física en los adultos:

Niveles recomendados de actividad física para la salud de 65 años en adelante mayores. Ginebra: OPS. Consultado el 6 de julio 2015. Disponible en:<http://www.who.int/dietphysicalactivity/es/>.

11. Pugliese Leticia. (2014). El envejecimiento activo aproximaciones conceptuales y

ejemplos de programas que lo promueven. Consultado el 10 de junio 2015.

Disponible en:

http://www.bps.gub.uy/bps/file/8189/1/44._el_envejecimiento_activo_aproximaciones_conceptuales_y_ejemplos_de_programas_que_lo_promuevan._pugliese.pdf.

12. Regato Pajares, P. (2015). Envejecimiento Activo: Encuentro de la red de

envejecimiento saludable. Madrid: Noviembre 2001. Consultado el 3 de julio 2015. Disponible en:<http://www.copib.es/pdf/Vocalies/pdf>.

13. Salvat Editores. Alfonso Fernández.(1984). Adolescentes, adultos y ancianos:

Enciclopedia Salvatde la salud. Barcelona: Salvat Editores.

14. Txumari Alfaro, T. & Ramos, P. (2000). Soluciones naturales en la edad de oro.

La Rioja:Plaza&Janés.

15. Vida abuelo S.A de C.V. Ramos Domínguez, BN. (2014). Actividades que

benefician al adulto mayor parteuno. Consultado el 28 de junio 2015.
Disponible en:<http://vidaabuelo.com/blog/actividades-que-benefician-al-adulto-mayor-parte-1/#sthash.vWedEC0n.dpuf>

16. Vida abuelo S.A de C.V. Ramos Domínguez, BN. (2014). Actividades que
benefician al adulto mayor parte dos. Consultado el 30 de junio 2015.
Disponible en:<http://vidaabuelo.com/blog/actividades-que-benefician-al-adulto-mayor-parte-2/#sthash.G67CNrJ6.dpuf>

17. Vida abuelo S.A de C.V. Ramos Domínguez, BN. (2014). Actividades que
benefician al adulto mayor parte tres. Consultado el 12 de julio 2015.
Disponible en:<http://vidaabuelo.com/blog/actividades-que-benefician-al-adulto-mayor-parte-3/>

IX. ANEXOS

ANEXO N°1

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN PARA LA SALUD

ENCUESTA

La presente encuesta tiene por objetivo medir el nivel de conocimientos y prácticas sobre el envejecimiento activo, para la ejecución de un estudio del fomento del envejecimiento activo.

INSTRUCCIONES:

- Lea detenidamente cada pregunta antes de responder
- Señale con una X la respuesta correcta

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Sexo	a) Masculino		b) Femenino	
2. Edad	a) 64 a 70 años		b) 71 a 75 años	
	c) 76 a 80 años		d) Más de 80 años	
3. Estado civil	a) Soltero/a		b) Casado/a	
	c) Divorciado/a		d) Unión libre	
	e) Viudo/a			
4.Lugar de residencia	a) Zona urbana		b) Zona rural	
	c) Zona urbano marginal			
5.Nivel de instrucción	a) Primaria		b) Secundaria	
	c) Universitaria		d) Ninguno	

6.Ocupación	a) Sastre		b) Quehaceres domésticos	
	c) Vendedor ambulante		d) Agricultor	
	e) Negocio propio		f) Ninguno	

CONOCIMIENTOS

7.El envejecimiento activo es	a) Proceso universal que con el tiempo ocurre en un ser vivo	
	b) Proceso de cambios biológicos, psicológicos y sociales en la persona	
	c) Proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen	
8.Los beneficios de llevar un envejecimiento activo son	a) Mejora la actividad muscular y articular	
	b) Mejora el equilibrio psicológico y afectivo	
	c) Mejora el aspecto biológico, psicológico y afectivo	
9.Cuáles son las claves para un envejecimiento activo	a) Alimentación saludable e higiene personal	
	b) Terapia ocupacional, actividad física, alimentación saludable, relaciones sociales, viajes, juegos.	
	c) Viajes, alimentación saludable e higiene personal	

PRÁCTICAS

10.Cuánto tiempo a la semana realiza actividad física	a) 2 horas con 30 minutos		b) 6 horas	
	c) 18 horas		d) Ninguna	

11. Tiene alguna ocupación adicional	a) Manualidades		b) Danza	
	c) Pintar		d) Cuida niños	
	e) Ninguna			
12. En su tiempo libre qué actividad realiza	a) Ver televisión		b) Dormir	
	c) Caminar		d) Leer	
	e) Ninguna			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N°2

Formulario de validación de la encuesta

FORMULARIO DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA REALIZADA AL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA DE PINLLO

Nombre: _____

Yo Ana Gabriela Vásconez Garcés, como estudiante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo pretendo realizar un diagnóstico sobre características socio demográficas, nivel de conocimientos y prácticas que posee el grupo de adultos mayores de la parroquia de Pinllo

Por tal motivo es importante la validación de este instrumento de recolección de datos por lo que se ha decidido que será mediante el criterio de Moriyama, la consolidación de sus opiniones permitirá hacer el análisis y llegar a la elaboración de un instrumento que permita alcanzar el objetivo propuesto. Gracias.

Instructivo.

« «1 El documento que se le envía adjunto a este formulario, es la primera versión de la encuesta que va a ser dirigida a los adultos mayores.

« «2 En la presente guía de valoración para expertos, se toma en cuenta las cuatro propiedades básicas expuestas por Moriyama, que son:

- Claridad en la estructura. Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable de estudio.
- Justificación de la información. Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable en estudio.

- Razonable y comprensible. Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.
- Importancia de la información. Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación.

« «3 En cada pregunta planteada se dará un puntaje según los aspectos anteriormente detallados, asignados a cada pregunta una puntuación:

BIEN = (3)

REGULAR = (2)

MAL = (1)

« «4 Si tiene alguna observación adicional en alguna pregunta se colocará al final de la tabla.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS	CLARIDAD DE LA ESTRUCTURA			JUSTIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			RAZONABLE Y ENTENDIBLE			IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN		
	Bien	Reg.	Mal	Bien	Reg.	Mal	Bien	Reg.	Mal	Bien	Reg.	Mal
DATOS GENERALES												
1												
2												
3												
4												
5												
6												
CONOCIMIENTOS												
7												
8												
9												

PRÁCTICAS												
10												
11												
12												

OBSERVACIONES: _____

ANEXO N° 3

Clave de calificación de la encuesta para determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre el Envejecimiento Activo en el adulto mayor

- La presente clave de calificación únicamente será válida para las preguntas de conocimientos y prácticas debido a que dentro de la encuesta existen preguntas que son netamente personales.

NUMERO DE PREGUNTA	RESPUESTA CORRECTA	OBSERVACIONES
7	C	Según la OMS 2002, esta definición no sólo contempla el envejecimiento desde la atención sanitaria, sino que incorpora todos los factores de las áreas sociales, económicas y culturales que afectan al envejecimiento de las personas. Son cuatro áreas que deben promocionarse para lograr envejecer activamente: hábitos saludables, funcionamiento cognitivo, funcionamiento emocional, finalmente, participación social.
8	C	En general la evidencia disponible según la OMS, demuestra de forma contundente que, en comparación con los adultos mayores menos activos, hombres y mujeres, las

		personas mayores físicamente activas tienen un mejor aspecto biológico, psicológico y afectivo.
9	B	Los expertos coinciden en que el envejecimiento activo es un concepto biopsicosocial y, por tanto, no se reduce al mantenimiento de una buena salud libre de discapacidad, sino que también implica el mantenimiento óptimo de aspectos psicológicos y sociales. (OMS).
10	A	La Organización Mundial de Salud sugiere la actividad física en los adultos de 65 años en adelante dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.
11	A,B,C,D	Si se marca 2 o más opciones la pregunta se considera como CORRECTA.
12	A,B,C,D	Si se marca 2 o más opciones la pregunta se considera como CORRECTA.

ANEXO N°4

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE SALUD PÚBLICA

ESCUELA DE EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN PARA LA SALUD

ENCUESTA

La presente encuesta tiene por objetivo medir el nivel de conocimientos y prácticas que adquirió durante el periodo de intervención, para la evaluación del estudio del fomento del envejecimiento activo.

INSTRUCCIONES:

- Lea detenidamente cada pregunta antes de responder
- Señale con una X la respuesta correcta

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Sexo	a) Masculino		b) Femenino	
2. Edad	a) 64 a 70 años		b) 71 a 75 años	
	c) 76 a 80 años		d) Más de 80 años	
3. Estado civil	a) Soltero/a		b) Casado/a	
	c) Divorciado/a		d) Unión libre	
	e) Viudo/a			
4.Lugar de residencia	a) Zona urbana		b) Zona rural	
	c) Zona urbano marginal			
5.Nivel de instrucción	a) Primaria		b) Secundaria	
	c) Universitaria		d) Ninguno	
6.Ocupación	a) Sastre		b) Quehaceres domésticos	
	c) Vendedor		d) Agricultor	

	ambulante			
	e)Negocio propio		f)Ninguno	

CONOCIMIENTOS

7.El envejecimiento activo es	a)Proceso universal que con el tiempo ocurre en un ser vivo	
	b)Proceso de cambios biológicos, psicológicos y sociales en la persona	
	c)Proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas que envejecen	
8.Los beneficios de llevar un envejecimiento activo son	a)Mejora la actividad muscular y articular	
	b)Mejora el equilibrio psicológico y afectivo	
	c)Mejora el aspecto biológico, psicológico y afectivo	
9.Cuáles son las claves para un envejecimiento activo	a)Alimentación saludable e higiene personal	
	b)Terapia ocupacional, actividad física, alimentación saludable, relaciones sociales, viajes, juegos.	
	c)Viajes, alimentación saludable e higiene personal	

PRÁCTICAS

10.Cuánto tiempo a la semana realiza actividad física	a)2 horas con 30 minutos		b)6 horas	
	c)18 horas		d)Ninguna	
11.Tiene alguna ocupación adicional	a)Manualidades		b)Danza	
	c)Pintar		d)Cuida niños	
	e)Ninguna			

12. En su tiempo libre qué actividad realiza	a)Ver televisión		b)Dormir	
	c)Caminar		d)Leer	
	e)Ninguna			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N° 5
Socialización del Programa



ANEXO N° 6
Charla Educativa sobre Envejecimiento Activo



ANEXO N° 7
Actividad Grupal sobre las Claves
Para un Envejecimiento Activo



ANEXO N° 8
Dinámica “Las Palabras”



ANEXO N° 9

ANEXO N° 10



Dinámica “A mover los pies”

ANEXO N° 11



Actividad Física

ANEXO N° 12



**Charla Educativa sobre
Ocupaciones Adicionales**

ANEXO N° 13



Dinámica “Expresión a través de la música”

ANEXO N° 14



Charla Educativa sobre el Tiempo Libre



Aplicación de la encuesta final

**ANEXO N° 15
Despedida**



