



Universidad **Mariana**

La Actividad Física Como Una Estrategia Para Mejorar La Autoestima En El Grupo De
Adulto Mayor San Felipe Neri De La Ciudad De San Juan De Pasto

Leonardo David Fernández Zambrano

Universidad Mariana
Facultad de Educación
Programa Maestría en Pedagogía
San Juan de Pasto
2024

La Actividad Física Como Una Estrategia Para Mejorar La Autoestima En El Grupo De
Adulto Mayor San Felipe Neri De La Ciudad De San Juan De Pasto

Leonardo David Fernández Zambrano

Informe De Investigación Para Optar Al Título De: Magister En Pedagogía

Andres Mateo Jimenez

Asesor

Universidad Mariana
Facultad de Educación
Programa Maestría en Pedagogía
San Juan de Pasto
2024

Artículo 71: los conceptos, afirmaciones y opiniones emitidos en el Trabajo de Grado son responsabilidad única y exclusiva del (los) Educando (s)

Reglamento de Investigaciones y Publicaciones, 2007
Universidad Mariana

Agradecimientos

A la Universidad Mariana, por brindarme la oportunidad de crecer académica y personalmente en un entorno de excelencia y compromiso. Gracias por ser un espacio de aprendizaje, innovación y valores, donde pude desarrollar mis habilidades y ampliar mis horizontes. Este logro no habría sido posible sin el apoyo y los recursos que la institución ha proporcionado a lo largo de mi formación.

Al profesor Andrés Mateo Jiménez Ramos, mi asesor de tesis, cuyo conocimiento, paciencia y guía fueron fundamentales en cada etapa de este proyecto. Gracias por su dedicación, por sus valiosos consejos y por creer en mí incluso en los momentos más desafiantes. Su apoyo constante y su sabiduría han sido una luz que ha iluminado mi camino.

A todos los docentes de la maestría, quienes con su pasión por la enseñanza y su compromiso con el conocimiento han dejado una huella imborrable en mi formación. Gracias por compartir su experiencia, por fomentar mi curiosidad y por desafiarme a ser mejor cada día. Sus enseñanzas han sido cruciales para el desarrollo de este trabajo y para mi crecimiento profesional y personal.

Al grupo de adultos mayores 'San Felipe Neri', cuya fortaleza, entusiasmo y espíritu inquebrantable han sido una fuente inagotable de inspiración. Gracias por permitirme ser parte de sus vidas y aprender de su sabiduría. Sus historias, su alegría y su amor por la vida han dado sentido y profundidad a este proyecto. Este trabajo es un reflejo de su influencia y de la motivación que me han proporcionado.

A todos ustedes, expreso mi más profundo agradecimiento. Sus contribuciones, su apoyo y su fe en mí han sido esenciales para la culminación de este logro. Con todo mi corazón, gracias.

Dedicatoria

A mi amada madre, pilar de mi existencia, cuyo amor incondicional y sacrificio constante han sido mi guía y mi fortaleza, que con su ejemplo me enseñaron el valor del esfuerzo, la importancia de la perseverancia y la belleza de nunca rendirse. Gracias por creer en mí en cada paso de este arduo camino.

A mi familia, quienes, a pesar de la distancia, siempre han estado presentes en corazón y pensamiento, brindándome su amor y aliento. Sus palabras de ánimo y sus consejos han sido faros en los momentos de oscuridad, con quienes comparto recuerdos imborrables y risas interminables. Ustedes, que han sido mis compañeros de vida y mis confidentes, mi fuente inagotable de apoyo y alegría. Sin su amor y compañía, este logro no habría sido posible.

Al grupo de adulto mayor 'San Felipe Neri', por su sabiduría, su fortaleza y su inquebrantable espíritu. Ustedes, que con su ejemplo me han enseñado que nunca es tarde para aprender, crecer y soñar. Su entusiasmo y dedicación han sido una fuente de inspiración inagotable para mí. Este trabajo es tanto mío como suyo.

A todos ustedes, docentes familia y amigos, quienes con su amor, apoyo y fe en mí han hecho de este sueño una realidad. Esta tesis es un tributo a su constante presencia en mi vida, a su amor sin límites y a su creencia inquebrantable en mi capacidad de alcanzar mis metas.

Con todo mi amor y gratitud, les dedico este logro a ustedes.

Leonardo David Fernández Zambrano

Contenido

Introducción	12
1. Resumen del proyecto	16
1.1. Descripción del problema	16
1.1.1. Formulación del problema	17
1.2. Justificación.....	18
1.3. Objetivos	19
1.3.1. Objetivo general.....	19
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. Marco referencial o fundamentos teóricos	19
1.4.1. Antecedentes	19
1.4.1.1. Internacionales	19
1.4.1.2. Nacionales	21
1.4.1.3. Regionales	23
1.4.1. Marco teórico.....	25
1.4.1.1. Actividad Física.....	25
1.4.1.2. Adulto Mayor	29
1.4.2. Marco contextual	30
1.4.3. Marco legal	31
1.4.6. Marco ético.....	32
1.5. Metodología	33
1.5.1. Paradigma de investigación	33
1.5.2. Enfoque de investigación.....	34
1.5.3. Tipo de investigación.....	34
1.5.4. Población y muestra / Unidad de trabajo y unidad de análisis	35
1.5.4.1. Población.....	35
1.5.4.2. Muestra.....	35

1.5.5. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	35
1.5.5.1. Test Senior Fitness:	35
1.5.5.2. Test Rosseberg	36
1.5.5.3. La Entrevista	36
2. Presentación de resultados	37
2.1 Procesamiento de la información	37
2.2. Análisis e interpretación de resultados.....	37
2.2.1. Condición de autoestima y condición física en el adulto mayor.....	37
2.2.2. La actividad física como estrategia pedagógica para el trabajo con adulto mayor.	43
2.2.3. Efecto de la actividad física en la autoestima del adulto mayor.	46
2.2.3.1. Sensaciones sobre la Actividad física	47
2.2.3.2. Influencia de la Actividad Física en el Estado de Ánimo	48
2.2.3.3. Beneficios en cuanto a la Autopercepción	50
2.2.3.4. La actividad Física y los beneficios para la Salud	52
2.3. Discusión.....	54
3. Conclusiones	61
4. Recomendaciones.....	62
Referencias bibliográficas	63
Anexos.....	73

Índice de Tablas

Tabla 1: Resumen condición física Adulto Mayor41
Tabla 2: Resumen Test Senior Fitness adulto mayor.42

Índice de Figuras

Figura 1: Condición de autoestima en adulto mayor	38
Figura 2: Condición de edad Adulto Mayor	39
Figura 3: Condición de peso en Adulto Mayor.....	40
Figura 4: Condición de estatura en Adulto Mayor.....	40
Figura 5: Condición de IMC en Adulto Mayor	41
Figura 6: Red Semántica AF y autoestima	46
Figura 7: Red Semántica Sensaciones sobre la AF.....	48
Figura 8: Red Semántica influencia de la AF en el estado de ánimo del adulto mayor	50
Figura 9: Red Semántica Beneficios en cuanto a la autopercepción	52
Figura 10: Actividad Física y beneficio para la salud.....	53

Índice de Anexos

Anexo A: Autorización para desarrollo de la investigación	73
Anexo B: consentimiento informado	74
Anexo C: Batería de test Senior Fitness.....	76
Anexo D: Hoja de Registro	77
Anexo E: Test de autoestima de Rosenberg: (Rossemberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000).....	78
Anexo F: Validación de expertos	79
Anexo G: Plan de actividades para adulto mayor	81
Anexo H: Matriz de vaciado de Información Test de Rosenberg	84
Anexo I: Matriz de Vaciado de Informaciòn Test Senior Fitnes	86
Anexo J: Plan pedagogico de actividad física	867

Introducción

En la tercera edad, la autoestima es un componente fundamental del bienestar psicológico. Los cambios físicos y sociales que acompañan esta etapa de la vida pueden tener un impacto significativo en cómo las personas perciben y valoran a sí mismas. Con frecuencia, los adultos mayores enfrentan desafíos relacionados con la pérdida de capacidades físicas, la disminución de la independencia y la modificación de roles sociales, factores que pueden afectar su autoestima y calidad de vida. En este contexto, la actividad física se presenta como una herramienta valiosa no solo para mantener la salud física, sino también para mejorar la salud mental y emocional.

Numerosos estudios han demostrado que la actividad física regular puede tener efectos positivos en la autoestima de los adultos mayores. La participación en programas de ejercicio físico contribuye al mantenimiento de la movilidad, la fuerza muscular y la resistencia cardiovascular, aspectos cruciales para la autonomía y la independencia en la vida diaria. Además, la actividad física ofrece oportunidades para la interacción social, la superación de desafíos personales y la adquisición de nuevas habilidades, lo que puede mejorar la percepción de competencia y valía personal.

Este trabajo se centra en el grupo de gimnasia del adulto mayor 'San Felipe Neri' de la ciudad de San Juan de Pasto, con el propósito de investigar la relación entre la actividad física y la mejora de la autoestima en sus integrantes. Este grupo, conformado por quince personas, se beneficiará de un enfoque integral que abarque tanto la motricidad como el bienestar psicológico, utilizando la educación física, el deporte, la actividad física, la salud y el movimiento corporal como principales herramientas. La elección de este grupo específico responde a la necesidad de proporcionar intervenciones adaptadas a las características y necesidades de los adultos mayores, promoviendo su bienestar integral.

El objetivo general de este estudio es determinar la incidencia de la actividad física en la mejora de la autoestima de las integrantes del grupo de gimnasia adulto mayor 'San Felipe Neri'. Para alcanzar este objetivo, se han planteado cuatro objetivos específicos que guiarán la investigación y la implementación de estrategias concretas:

Identificar la condición física y los niveles de autoestima presentes en el grupo de adulto mayor. Este paso inicial es crucial para establecer una línea base que permita medir con precisión los cambios y avances a lo largo del estudio. Se utilizarán herramientas de evaluación tanto físicas como psicológicas para obtener una comprensión integral de la situación actual de las participantes. Las evaluaciones físicas incluirán pruebas de resistencia, fuerza, flexibilidad y equilibrio, mientras que las evaluaciones psicológicas se centrarán en cuestionarios y entrevistas diseñadas para medir la autoestima, la percepción de bienestar y la calidad de vida.

Diseñar e implementar un plan pedagógico de actividad física para el grupo sujeto de estudio. Este plan estará adaptado a las necesidades y capacidades específicas de las integrantes, asegurando que todas puedan participar y beneficiarse de las actividades propuestas. El diseño del plan se basará en principios de educación física adaptada y en las mejores prácticas para el trabajo con adultos mayores. Incluirá una variedad de ejercicios destinados a mejorar la motricidad, la coordinación y la resistencia cardiovascular, así como actividades grupales que fomenten la socialización y el apoyo mutuo entre las participantes. El plan considerará también aspectos motivacionales y de seguridad para mantener el compromiso y la participación de las integrantes.

Evaluar la implementación del plan pedagógico a lo largo del estudio. Durante la intervención, se realizará un seguimiento continuo para monitorear la participación y el progreso de las integrantes. Esto permitirá hacer ajustes necesarios para optimizar la efectividad del plan. El seguimiento incluirá sesiones de retroalimentación periódica, donde las participantes podrán expresar sus experiencias y sugerencias, lo que ayudará a adaptar el programa según sus necesidades y preferencias. Se registrarán datos sobre la asistencia, la intensidad de la actividad, las mejoras percibidas y los posibles obstáculos encontrados.

Analizar el efecto del plan pedagógico de actividad física sobre la autoestima en el grupo sujeto de estudio. Esta etapa implicará la recolección y el análisis de datos post-intervención para evaluar los cambios en la autoestima y la condición física de las participantes. Se emplearán métodos estadísticos para comparar los datos pre y post-intervención, permitiendo una evaluación rigurosa de la eficacia del plan. Los resultados de este análisis no solo validarán la efectividad del plan pedagógico, sino que también ofrecerán recomendaciones para futuras intervenciones en

programas de actividad física para adultos mayores. Este análisis incluirá tanto datos cuantitativos, como puntuaciones en cuestionarios de autoestima, como cualitativos, basados en entrevistas y testimonios de las participantes.

Este proyecto investigativo se llevó a cabo en el grupo de gimnasia adulto mayor 'San Felipe Neri' de la ciudad de Pasto, Nariño, conformado por quince personas. Con este grupo, se desarrollarán procesos que trabajarán con la motricidad y la autoestima, utilizando la educación física, el deporte, la actividad física, la salud y el movimiento corporal como principales herramientas. Se hará énfasis en las capacidades físicas, esenciales para la salud, la recreación y la educación del ser humano en cualquier etapa de la vida, especialmente en el adulto mayor, población objeto del presente estudio.

El paradigma de investigación adoptado es el pragmatismo, que utiliza una variedad de métodos según lo que mejor funcione para abordar el fenómeno de investigación. Este enfoque, frecuentemente asociado con métodos mixtos de investigación, se centra en las consecuencias prácticas y los resultados. El paradigma pragmático es especialmente adecuado para este estudio dado su enfoque mixto, permitiendo una comprensión más profunda del fenómeno. Al integrar tanto métodos cualitativos como cuantitativos, se puede obtener una visión más completa y enriquecedora de los efectos de la actividad física en la autoestima de las participantes.

El enfoque de la investigación será de corte mixto, recopilando y analizando datos tanto cualitativos como cuantitativos. La metodología mixta permite una integración de estos datos, proporcionando una comprensión más rica y completa del fenómeno estudiado. La investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural, interpretando fenómenos según las personas involucradas, mientras que la metodología cuantitativa contrasta teorías existentes mediante hipótesis que requieren una muestra representativa de la población. Este enfoque permitirá captar tanto las experiencias subjetivas de las participantes como los cambios medibles en su condición física y autoestima.

El diseño de la investigación será secuencial explicativo, adecuado para enfoques mixtos. En este diseño, primero se recopilan y analizan datos cuantitativos, y sobre la base de estos se organiza

la recopilación y análisis de los datos cualitativos, permitiendo una comprensión más profunda del fenómeno. Este diseño permitirá evaluar inicialmente la condición física y los niveles de autoestima de las participantes y, posteriormente, profundizar en la comprensión de cómo el plan pedagógico de actividad física impacta en su autoestima. Al seguir este enfoque secuencial, se garantiza una evaluación robusta y exhaustiva de los efectos del programa.

A través de este estudio, se espera no solo demostrar la importancia de la actividad física en la mejora de la autoestima de las personas mayores, sino también contribuir al desarrollo de programas que promuevan el bienestar integral en esta etapa de la vida. La dedicación y el compromiso de las integrantes del grupo 'San Felipe Neri' serán fundamentales para el éxito de este proyecto, y sus experiencias proporcionarán valiosas lecciones y motivaciones para futuras investigaciones y prácticas en el campo de la gerontología y la educación física. Este estudio aspira a ser un referente en la promoción del bienestar en la tercera edad, resaltando el papel crucial de la actividad física en el fortalecimiento de la autoestima y la calidad de vida.

1. Resumen del proyecto

1.1. Descripción del problema

La propuesta de investigación se desarrollará en el grupo de gimnasia adulto mayor San Felipe Neri de la Ciudad de Pasto Nariño, la cual está conformada por 15 (quince) personas con los cuales se ampliarán procesos que trabajaran con la motricidad, y la autoestima, haciendo uso del área de la educación física, el deporte, la actividad física, la salud, y el movimiento corporal como principal representación desde los esquemas técnicos y prácticas corporales hacia lo procedimental con el cuerpo, haciendo énfasis en las capacidades físicas las cuales son esenciales dentro de la salud, la recreación y de la misma educación del ser humano en cualquier edad, especialmente en el adulto mayor, población objeto del presente estudio.

Es importante resaltar que las personas pertenecientes al grupo son mujeres que en su vida productiva ocuparon y desempeñaron diferentes cargos y funciones, entre ellas se encuentran docentes, amas de casa, trabajadoras formales e informales, entre otros; quienes buscaron ingresar a este grupo para tratar de mantener una salud física y mental óptima. De esta manera, ser parte de este grupo, les ofrece además de las actividades físicas la posibilidad de pertenecer a un grupo social donde pueden expresar sus sentimientos, emociones y vivencias, que en muchas oportunidades es lo no pueden realizar de acuerdo con sus múltiples ocupaciones; en otras palabras buscan desahogarse de la rutina diaria, por tal razón la congregación del oratorio de San Felipe Neri, brinda a esta población entre sus muchas obras, un espacio solo para el adulto mayor, donde ellas se puedan expresar libre y espontáneamente con su grupo.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante resaltar las directrices de la Organización mundial de la Salud (OMS), quienes definen al envejecimiento como resultado que se da a partir de la adición de varios daños moleculares dados a lo largo de la vida, esto da paso al deterioro gradual de capacidades físicas y mentales, asimismo, incrementa el riesgo de padecer ciertas enfermedades y por ende la muerte. (OMS 2018).

Por su parte, González (2010). Menciona que el envejecimiento es un momento de la vida propenso a varias enfermedades, las cuales se originan por el respectivo desgaste del cuerpo, y a la poca funcionalidad de los sistemas corporales, entre otras causas.

Así mismo, Morales Et. al (2016) dan un valor importante al estado de ánimo en adulto mayor es fundamental para que este interactúe y participe de ciertas actividades que se puedan realizar en un determinado contexto, destacando la importancia de la actividad física para la calidad de vida del sujeto.

Por ello, es importante abordar este fenómeno en el grupo sujeto de estudio, puesto que se percibe la disminución de la calidad de vida, debido al deterioro de su salud física y mental la cual se debe a su edad y etapa de desarrollo humano; dichos elementos han incidido también sobre la autoestima de estos, dadas algunas dificultades en el componente motriz, comportamental y actitudinal de los adultos. Lo anteriormente expresado, se pudo evidenciar en algunas actividades físicas de diagnóstico donde reluce la capacidad limitada de movimiento tanto en extremidades superiores como inferiores, el sobrepeso y las conductas sedentarias de algunos integrantes, quejas de dolores musculares al realizar actividad física dirigida; a su vez, se percibieron sensaciones de tristeza, desánimo, cansancio, estrés, aludiendo que ya no sirven, que su cuerpo ya no responde como años atrás.

Finalmente, es necesario aclarar que el deterioro fisiológico es normal de acuerdo con la edad, donde se ven limitadas muchas actividades para el adulto, presentándose enfermedades, restricciones para desarrollar actividades que en otro tiempo eran diarias, sin embargo, es trascendental que la edad no sea una limitante para la calidad de vida del sujeto, pues es importante que la actividad física como una herramienta pedagógica aporte a salud física y mental del ser humano

1.1.1. Formulación del problema

¿Cómo la actividad física dirigida incide en la mejora de la autoestima de las integrantes del grupo de gimnasia adulto mayor San Felipe Neri de la ciudad de San Juan de Pasto?

1.2. Justificación

Actualmente la actividad física se considera como una parte fundamental dentro del adulto mayor, demostrando efectos positivos tanto física y mentalmente; distintos estudios han demostrado que los adultos mayores se ven beneficiados de la práctica de actividad física, por lo que, de acuerdo con el autor, (Battaglia et al., 2016, p. 56) se establece que, “aplicar métodos de evaluación sistemáticos permiten la medición de los aportes generados mediante la práctica de actividad física en la autoestima”, así mismo (Álvarez, 2015, p 49), establece que “Estos beneficios se evidencian tanto en la salud física como la mental”.

De acuerdo con lo anterior, es necesario destacar el presente estudio busca que, a través de la aplicabilidad de métodos de actividad física pertinentes, puedan ayudar en la mejora de la autoestima en el adulto mayor; la cual se desarrollará con la puesta en marcha de orientaciones de actividad física que aporten a mejorar tanto su autoestima como su condición de vida. Así mismo, la pertinencia de la investigación permitirá impacto para la población en estudio como también para otras investigaciones similares que trabajen con adultos para brindarles el acompañamiento de sus necesidades físicas y acrecentando pautas de conducta y hábitos saludables, donde se sientan importantes, aceptando su condición, limitaciones, cuidados, buscando el no depender de otras personas, estas directrices hacen que el adulto obtenga seguridad y amor propio.

Ahora bien, el aporte que la investigación da es que la educación no tiene límite de edad, que cada día podemos aprender sin importar el tiempo en el que se encuentre, además, trabajar con esta población, enriquece, tanto al docente, al practicante, a la familia y a su entorno. Finalmente, La investigación presenta viabilidad de llevarse a cabo porque el investigador tiene accesibilidad al grupo sujeto de estudio, ya que es un grupo consolidado, que ha desarrollado varias actividades hace algún tiempo atrás. Por ello, es necesario trabajar objetivamente para esta población, ya que en muchas oportunidades no se les brinda la atención necesaria por el simple hecho de haber sobrepasado cierta edad; estos grupos de apoyo se convierten en un sano escape, donde en muchas oportunidades las familias por tener sus ocupaciones se olvidan de tenerlos activos dejándolos, relegándolos por su edad muchas veces a no “estorbar”.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la incidencia de la actividad física en la mejora de la autoestima de las integrantes del grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri de la ciudad de San Juan De Pasto.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la condición física y los niveles de autoestima presentes en el grupo de adulto mayor.
- Diseñar e implementar un plan pedagógico de actividad física para el grupo sujeto de estudio.
- Analizar el efecto del plan pedagógico de actividad física sobre la autoestima, en el grupo sujeto de estudio.

1.4. Marco referencial o fundamentos teóricos

1.4.1. Antecedentes

1.4.1.1. Internacionales. Dentro de los antecedentes se destaca la investigación de Alvarado (2020) expone que la salud psicológica en los adultos a partir de los 60 años y más comienza a quebrantarse, dado que la autoestima en esta etapa desarrollo vital se asocia directamente con el contexto personal, por ende, el adulto mayor se encuentra en un periodo donde las diferentes dimensiones humanas están debilitadas. Es pertinente decir, que el adulto en esta etapa adolece de enfermedades y dolores frecuentes, su capacidad motriz e intelectual comienza a decaer, en algunas oportunidades se ven relegados en su núcleo familiar como en lo social. En Colombia a un individuo que pase de los 50 años o más es poco probable que consiga empleo por su edad, en nuestro territorio el anciano, no es valorado en comparación con a otras culturas, esto hace que su auto estima comienza a decaer sintiendo que ya no sirve.

El aporte del autor en su investigación es resaltar la importancia de la autoestima y la depresión que los adultos atraviesan en esta etapa de su vida, el no ser tan productivos, en presentar

limitaciones físicas, cognitivas, se refleja en el adulto cuando se aísla de su núcleo familiar, de igual manera por las múltiples ocupaciones sus familias también los van dejando a un lado sin darse cuenta que esto perjudica en gran medida su autoestima, Por otra parte, Esquivel y Lozano (2023) destacan que la población adulta en México va en crecimiento, por lo tanto, se ha convertido la salud en una prioridad, donde la autoestima provee una adaptación a las diversas condiciones del contexto, dando paso a una mejor calidad de vida.

De acuerdo con lo anterior, se manifiesta la importancia de esta población en el país de México, donde la población cada día se acrecentó y no desean que se vuelva un problema de salud pública el no prestarles programas adecuados, donde puedan integrarse y manifestar sus sentimientos con diferentes profesionales

A su vez, Silva, et. al., (2011) destacan que la importancia de la actividad física en las mujeres adultas permite elevar su autoestima, desarrollando rutinas que las ayudan a salir del estado depresivo. Este programa de actividad física a mujeres adultas determinó como el desarrollo de actividad física favoreció el dominio de su propio cuerpo, causando así más motivación al momento de involucrarse en otras actividades físicas.

De la misma manera, Sánchez et. al, (1998) aportan que la promoción de la Actividad Física orientada hacia la salud busca ausentar las enfermedades y alcanzar un adecuado estado físico, psíquico y social referente al desarrollo de las habilidades personales. Asimismo (Sallis et, al., 1991) citado por citado por (Sánchez, et. al, 1998). Hablan sobre los entornos propicios para la promoción de la salud es un aspecto importante que debería incluirse en el currículo educativo

En el estudio los autores reflejan la importancia que tiene la actividad en los adultos, logrando alcanzar un mejor estado de salud, si esta cultura se la desarrolla desde temprana edad, estos se convierten en mayores que con esta experiencia tienen otra forma de vivir, más sana tanto en su mente como en su cuerpo.

Por otra parte, Valhondo et. al., (2006) afirma que los diferentes estudios indican que la autoestima, al igual que los sentimientos de sentirse necesarios nos lleva a recordar que, el

desarrollo humano no se da de forma independiente, sino en interacción con los demás, siendo necesarios los unos para los otros.

Asimismo, Muñoz et. Al (2009), mencionan que la actividad física organizada a través de un programa de intervención podría ser un aspecto trascendental en la prevención y alivio de los problemas cardiovasculares, puesto que los efectos del ejercicio podrían generalizarse hacia diversos factores de riesgo; tales como, la disminución del colesterol, la presión arterial, en aspectos psicológicos como una mejor condición emocional; además, el entrenamiento físico produce su aumento, según se desprende de estudios longitudinales; A partir de lo anterior es que surge el diseño y desarrollo de programas de entrenamiento psicológico y de actividad física que permitan lograr los objetivos de salud que están en el trasfondo de la intervención psicológica apoyada en la realización de una actividad física estructurada (p. 264).

De acuerdo con lo anterior, los antecedentes a nivel internacional que se abordaron estuvieron relacionados en particular enfocándose en la actividad física y la autoestima en la que se maneja, convivencia, cultura de la paz, entre otros, todos basados en la comunidad educativa, quienes son tenidos en cuenta para el desarrollo de las diferentes estrategias que son uno de los aportes significativos del proceso investigativo.

1.4.1.2. Nacionales. Dentro del entorno nacional se tiene el aporte de Moreno (2020), en el cual, se buscó favorecer la funcionalidad de los adultos mayores, a partir de la evaluación de la actividad física con el test Senior Fitness (SFT), logrando establecer cuáles son los elementos que afectan la condición física, de acuerdo con ello, se pudo establecer que la práctica de actividad física decrece con la edad, constituyendo así un indicador en la reducción de la salud. Por su parte, Landinez (2012) asume que la falta de actividad motora, la disminución de reflejos, el sedentarismo son la causa de la falta de capacidad para realizar diversas actividades tales como: caminar seguros, sostener elementos distintos, levantarse, generando cierta dependencia de los adultos mayores.

De acuerdo con lo anterior, se da a conocer la necesidad de incrementar programas donde se tenga en cuenta a los adultos, pues con el paso de los años las condiciones físicas se van limitando, agravando con esto su salud y si no se los incluye en un programa donde ellos puedan expresar

todo su sentir y realicen actividades para su edad, caen en un estado emocional negativo, donde se sienten relegados por el resto de la familia y la sociedad.

Por su parte, Córdoba (2020) menciona que la vejez se enmarca en cuatro etapas trascendentales. “el número de años cumplidos, la biológica, la psicológica y la edad social.”(p.8), cada una de estas etapas está relacionada a su vida de adulta, manifestándose cuando son mayores, se puede encontrar personas adultas mayores totalmente activas, que con 60 años y más aún cumplen un buen rol dentro de su hogar y de la sociedad, así mismo se puede observar en algunos casos el detrimento que presentan porque su vida adulta a partir de los 50 años comenzaron a padecer de enfermedades donde poco a poco fueron decayendo física y emocionalmente.

Por otra parte, Vidarte et. al., (2012) aporta que los diseños metodológicos empleados para investigaciones relacionadas con actividad física y autoestima dan prevalencia a los muestreos intencionales y aleatorios, a su vez contemplan ciertos criterios de inclusión y exclusión de la población y sus objetivos se centran en medir la capacidad funcional de los adultos a partir del test senior fitness, así como también el riesgo de caídas a través de la escala de Tinetti.

Por otro lado, Benavides et al (2017) enfoco su trabajo en determinar los instrumentos de medición de la condición física, nivel de actividad física y capacidad funcional, que combinan ciertas capacidades físicas, como fuerza, resistencia aeróbica, resistencia muscular, flexibilidad y habilidades motrices, equilibrio, coordinación, velocidad y agilidad, que son seleccionadas por el investigador en función de las necesidades del estudio; sin embargo, es importante resaltar que la gran mayoría de estas pruebas corresponden a la batería, senior fitness test (SFT) diseñada por Rikli & Jones, en 2001. (p. 261). Ahora bien, Rodríguez et. al. (2010) apuntan que la mejoría de la salud se puede dar a partir de la implementación de programas cognitivo-conductual, que, orientados hacia los adultos mayores, pueden incidir en ciertas variables psicológicas, como la ansiedad, la ira y la solución de problemas.

Del mismo modo, Erazo et. al, (2017). Abordo los resultados obtenidos sobre la calidad de vida, capacidad funcional y riesgo de caídas, se obtuvo promedios en los adultos mayores no institucionalizados que en los residentes en hogares geriátricos; dicha situación se puede explicar a partir que las personas institucionalizadas resuelven con idoneidad sus necesidades básicas y de

autocuidado, pues debido a la pérdida de su rol social e incrementa la sensación de soledad y abandono haciendo así a los adultos mayores más independientes y activos.

Por su parte, Garcés, et. al., (2002) Afirman que para abordar la salud en el adulto mayor, es trascendental hacerlo desde los programas de intervención psicológica todo esto a partir de diversas pruebas que midan la ansiedad, la depresión y la sensibilización, este proceso se llevó a cabo, por medio de entrevistas y el diseño del programa de intervención, el cual se enfocó en las técnicas de relajación, respiración y actividad física, educación y transformación de procesos cognitivos; como resultado se pudo ver un mayor control interno, aumento en la sensibilidad y disminución de las sintomatologías depresivas, de la misma manera, se incrementó la interacción entre familiares, entre otros.

De igual manera, Muñoz et. al., (2015) da a entender que la actividad física en los adultos mayores; puede optimizar las oportunidades de bienestar físico y mental en la creación de cultura positiva para la vejez. Finalmente, es pertinente decir que los antecedentes a nivel nacional abordan la problemática de la condición física en el adulto mayor, diseñándose estrategias y herramientas que permitan conocer los procesos de intervención a través de propuestas pedagógicas que aportan significativamente en la promoción de la salud que le permitan a la población de adulto mayor una mejor calidad de vida.

Como se puede evidenciar, todos los estudios consultados conllevan a las problemáticas que vive el ser humano cuando entra en la edad adulta, jugando papel principal la condición física y la parte emocional, lo cual permite decir que, la persona mayor necesita de atención, cuidado, cariño, no de olvido, ni rechazo, ellos están protegidos por la constitución, las leyes que rigen en el país, por lo tanto, es deber de todos brindar acompañamiento en esta etapa de su vida.

1.4.1.3. Regionales. A nivel regional, se destacan los aportes Salazar (2010), donde alude que las actividades recreativas coreográficas ayudan al mantenimiento físico del adulto mayor, ya que forman hábitos saludables, permiten la diversión y descarga de emociones, donde principalmente pudieron mantener la condición física, a través de actividades recreativas estructuradas, a su vez, permitió en los adultos mayores fortalecer la flexibilidad, y la coordinación, además se comprobó los beneficios de la actividad física la mejora de salud.

Por otra parte, Muñoz, et. al., (2020) permite vislumbrar que la condición física en el adulto mayor, depende también del estado nutricional de los mismo, pues son factores con una relación directa entre sí; de la misma manera, Se evaluó la condición física de los adultos mayores mediante la batería Senior fitness Test, evidenciando que predomina el nivel regular de condición física, con un 61 %, con relación al nivel malo 24 %, y nivel bueno 15 %, el presente estudio demostró que los adultos mayores poseen hábitos alimentarios poco saludables, sus niveles de AF son mínimos y su condición física es aceptable, lo cual genera relación directa del estado nutricional de este grupo poblacional.

Asimismo, Paz (2010) resalta que la actividad física y la recreación en la tercera edad es una estrategia que posibilita que el adulto tenga un cambio sustancial, permitiendo aumentar el equilibrio personal, mejorar su estado de ánimo y por ende su calidad de vida, de la misma manera, se habla que las actividades se convierten en una estrategia pedagógica muy importante para la integración entre personas, fortalecer las relaciones interpersonales, entre otras.

Por otra parte, Castro (1990) rescata que el envejecimiento es un estado natural del ser vivo debemos tener en cuenta que el envejecimiento físico causa miedo despertando en si lo psicológico ya que es algo de lo que no se puede huir, la jubilación implica disponer de mucho tiempo libre para la práctica de actividad física y es por eso que al desarrollar procesos que lleven al aprovechamiento del tiempo que disponen los beneficios realizados en pro del mantenimiento físico del adulto mayor, establecen cambios favorables en la salud.

Gonzales de Alvarado et. al., (2002) resalta que es de mucha importancia tener en cuenta a la población de adulto mayor, siendo esta, parte del contexto que fomenta, rescata y da oportunidades al sano esparcimiento y el compartir, así como también, de expresar con ellos sentimientos, sin dejar de lado el aprendizaje que se puede obtener con estos grupos ya que con la tercera edad se puede aprender a valorar el sentido de reír, llorar, amar.

Los mismos autores, resaltan que los adultos mayores en su actividad física deben buscar practicar elementos útiles para la vida tales como el auto cuidado, gimnasia, ejercicio de prevención

de factores de riesgo y fortalecimiento de factores protectores, además poder brindar algunos consejos y tips que servirán de orientación y entrenamiento para los grupos organizados de adulto mayor, analizando lo anterior, se pueden establecer que un desarrollo adecuado y activo de la psicomotricidad, hace referencia a la propiedad de movimientos neurológicos y fisiológicos que permiten la ejecución de actividades en lo que concierne a la resistencia aeróbica para un equilibrio armónico cuya finalidad es ayudar a los adultos mayores a controlar y a resistir sus movimientos, perfeccionando sus capacidades físicas y mentales para su desarrollo integral. Trabajando en sí, el control para que la fatiga no aparezca en su diario vivir, sin dejar atrás que a través de diferentes actividades se puede mejorar su equilibrio, postura y su intención de realizar muchos movimientos voluntariamente sin complicaciones para relacionar nuevas experiencias con el ambiente que lo rodea y luego orientarse y controlarlas (p.15).

De esta manera, podemos dar cuenta que los antecedentes regionales relacionados con la temática a investigar abordaron la problemática de la actividad física, basándose en estrategias educativas que contribuyen a la solución de la problemática encontrada en el grupo de gimnasia adulto mayor.

1.4.1. Marco teórico

1.4.1.1. Actividad Física. Al hacer referencia de actividad física se debe obtener el concepto que es deporte, juego, en sí práctica de ejercicios para mejorar su estado de salud, consecuentemente se cita algunos exponentes que mencionan dicho conocimiento.

En el estudio se hace referencia a Pate (1995), citado por (Sánchez, et. al.1998) quien resalta que los estudios científicos dejan ver los beneficios que se producen en la salud del ser humano, al realizar actividad física, así mismo, dejan ver que esta práctica se ha ido reconociendo como un asunto que permite tratar la salud publica dentro de los países desarrollados.

Alvarado A & Moreno M, (2007) mencionan que los programas de actividad física en el adulto Mayor podrían incorporar normas y ciertos hábitos de vida que contribuyan al bienestar general, a partir del manejo de procedimientos que permitan enfrentar positivamente el deterioro orgánico y motor, derivado del proceso natural de envejecimiento.

Como expone, Ceballos et. al., (2012) la actividad física debe ser entendida como toda acción, movimiento consciente e inconsciente ejecutado por el cuerpo humano el cual genera un gasto energético y una experiencia personal y que permite al sujeto interactuar con el entorno del Adulto mayor y actividad física.

Por otra parte, Maldonado (2010) resalta que el beneficio de la actividad física se enmarca en retrasar y recuperar el grado de los efectos que se producen a partir del envejecimiento, inclusive en adultos mayores considerados muy frágiles se ven favorecidos al participar en programas de educación física debidamente estructurados ya que la respuesta a la actividad física o ejercicio es similar cuantitativa y cualitativamente en los adultos mayores como ocurre en adultos jóvenes.

Del mismo modo el autor, (Ramos, 2007) enfatiza que en la actividad física están orientadas a mejorar la estructura corporal de quien la práctica es de esta manera como se llega a la conclusión que el ejercicio y la actividad física son de suma importancia en relación la calidad de vida en todo tipo de población en especial la población adulto mayor, de igual manera dentro del estudio se enfatiza en que la actividad física debe ser valorada mediante la condición física, y desarrollada en el ejercicio físico en los adultos mayores desarrollan, el autor sugiere una evaluación del adulto mayor antes de iniciar el programa de ejercicio.

De igual forma, Kramer, (2003) establece que Un programa de acondicionamiento físico integral debe contemplar todas las cualidades físicas motrices, teniendo en cuenta ciertos aspectos como lo establece (Hidalgo, 2005), citado por (Villamizar, et. al., 2021) referencia que un programa de ejercicio físico debe tener en cuenta el tipo, intensidad, duración, frecuencia, con pausas y descansos, que determinan la integridad y el bien estar en estos, la actividad y el ejercicio constante en esta población en específico, fortalecen y mantienen en buen estado su salud física y mental, volviendo más resistentes sus extremidades de movimiento, evitando muertes, fracturas y lesiones no deseados dentro del grupo.

Así mismo, (Suárez, 2012, p. 174). Afirma que “Este deterioro genera vulnerabilidad, que da como resultado la definición de personas frágiles, con pronóstico reservado en algunos casos, los

cuales incluyen discapacidad, dependencia, caídas, internación y mortalidad, en los adultos mayores”.

Por otra parte, Avalos (2000) alude “El plan pedagógico o la práctica pedagógica es: el eje que articula todas las actividades curriculares de la formación docente, tanto en la teoría como en la práctica”, es así como en el plan pedagógico se debe utilizar la didáctica, el saber ser y hacer, abordando al estudiante con sus características y desarrollo, por lo tanto el docente debe tener competencias relacionadas con la resolución de conflictos, el liderazgo, el trabajo en equipo, entre otras. Por lo tanto, la actividad física y la calidad de vida conllevan a desarrollar las cualidades físicas como se lo menciona (Hernández, 2006), donde se encuentra la composición corporal, Composición Muscular, Flexibilidad, Composición cardiorrespiratoria, Composición de desplazamiento.

De ahí que el adulto mayor que se proponga iniciar, continuar o fortalecer una determinada actividad, puede generarle un cambio trascendental en su vida interior, esto debido a que ayudara a incrementar considerablemente el equilibrio personal, mejorar su estado de ánimo y su salud, potenciar sus reflejos y proporcionarle cierta agilidad que podía tener retrasada. Por lo tanto, el objetivo principal es mejorar la calidad de vida.

La autoestima es la consideración que todo individuo forma sobre su persona, ahondando en el tema y psicológicamente se puede argumentar que es la valoración que hace una persona de sí misma, un buen auto estima ayuda a conocerse mejor, aceptarse como es, crear una actitud positiva en cada etapa de la vida. De igual manera se ha establecido que “convivir en paz consiste en aceptar las diferencias y tener la capacidad de escuchar, reconocer, respetar y apreciar a los demás, así como vivir de forma pacífica y unida” (Organización de las Naciones Unidas, 2019, p. 1). En este contexto lo que se pretende es hacer este proceso de manera positiva, dinámica y participativa enfocada en promover el diálogo para la solución de los conflictos para una cooperación mutua entre los individuos.

De igual manera el autor, Maslow (1985) resalta que la autoestima es un concepto de la autorrealización y que cada persona se hace al interior de si, representado así las necesidades del

hombre como, por ejemplo: vida, inmunidad, seguridad, conexión, afecto, respeto, autoestima y autorrealización, entre otros.

Del mismo modo, Rosenberg (1965) afirma que la autoestima se forma por aspectos sociales y culturales del individuo puesto que nivel de autoestima personal es acorde como uno se ve y de cómo se acepta ante la sociedad lo cual es importante para mejorar la autoaceptación.

Por su parte Coopersmith (1969), deja ver que la autoestima es quererse a uno mismo, valorarse con todos los defectos que uno puede tener en la vida hasta el punto de que uno pueda considerarse competente, valioso, exitoso, el mismo autor, refiere que la autoestima es gestada por la sociedad, y las prácticas que día a día los defectos que una persona puede tener, en el cual el ser humano puede caer en el juego de encerrarse en un mundo de negativismo. Por otra parte, una persona que tiene un autoconcepto, autosuficiencia y autoestima fortalecida tiene un concepto bien desarrollado de sí mismo. Es más, una persona que tenga una autoestima buena puede mostrarse asimismo y no tener miedo de esconder sus sentimientos, tienen una comunicación asertiva y gozan de las decisiones tomadas.

Según Roa (2013) manifiesta que la autoestima es una actitud hacia uno mismo, donde el ser busca dejarse ver, aprender a amar, y aceptar las características psicológicas, cuando se refiere que una persona debe contemplarse con una actitud, denomina la forma de pensar, respetar sentir y comportarse frente a ciertos eventos de la vida diaria. Por otro lado, hablamos de las señales de riesgo que puede causar la baja autoestima, entre sus exponentes se encuentra (Martínez, 2013), el cual menciona que la baja autoestima en las personas, dará paso para que estas siempre busquen la aprobación de los demás sobre sus actos, así pues, se sienten menos que los demás, dificultando las acciones de emprendimiento; en general las personas con estas dificultades buscaran a un ser superior a ellos para ser dependiente, es la dificultad para que las personas se sientan valiosas; esto conlleva a presentar dificultades para mostrarse a sí mismos y no poder expresar sus sentimientos esto es influenciado en cierta medida por los factores socioculturales, lo que quiere decir que el contexto educa al ser humano para afrontar los factores de riesgo latentes.

En definitiva, estos son algunos de los postulados que son el tema de interés de este estudio, tanto las capacidades físicas como la autoestima los pilares fundamentales de este trabajo de investigación.

1.4.1.2. Adulto Mayor. Al adulto mayor se le debe proporcionar calidad de vida, esta es la pretensión que la investigación en curso desea brindar al grupo de gimnasia adulto mayor San Felipe Neri de la ciudad de San Juan de Pasto, por tal razón se toma la descripción siguiente

El DANE (2021) dejan ver que las personas adultas son aquellas que en su etapa de desarrollo, poseen un conjunto de roles, y estatus que se han establecido en un contexto social y cultural, durante todo el recorrido de la historia, así mismo, estos aportes, apuntan hacia la eliminación de estereotipos y barreras establecidas para esta población; de tal manera que ellas tengan una visibilización de sus particularidades, experiencias, necesidades entre otras, con el propósito de poder participar dentro de un contexto social, que resalte y defienda sus derechos.

Esta definición que realiza el gobierno de Colombia sitúa a esta población en un estado donde se les debe brindar todo el apoyo para que en esta edad gocen de beneficios, tanto físicos como psicológicos, siendo esta la pretensión de la investigación en curso, la cual procura que el grupo de gimnasia de los adultos mayores de San Felipe Neri de Pasto, gocen de los beneficios de actividad física recuperando en ellos el autoestima que muchas han perdido insinuando que por su edad se encuentran limitadas a practicar actividades recreativas.

Por otra parte, se encuentra el aporte de Moreno (2005), quien resalta que el adulto mayor presenta una serie de problemas los cuales se deben atender, entre ellos se destacan aspectos biológicos, financieros, sexual, social, puesto que en ocasiones ellos no saben con claridad donde ocupar el tiempo libre que antes era ocupado por las acciones laborales, lo cual conlleva a no tener claridad sobre qué tipo de actividades realizar para recrearse y emplear el tiempo libre.

Asimismo, Krug et., al (2003) hablar del envejecimiento es decir que es un proceso que puede darse bajo condiciones de bienestar o no, donde incide tanto el factor biológico, psicológico y la capacidad de enfrentar las situaciones cotidianas, contando con el apoyo tanto familiar como social.

Finalmente, relacionado con el adulto mayor Márquez Et.,al (2020) refiere que el envejecimiento es una de las causas por las cuales no se practica actividad física, así como también, la falta de apoyo, el déficit de conocimiento, la mala salud y la falta de oportunidades, acorde con lo anterior esta la postura de Feriz Et.,al (2024) quienes destacan que muchos adultos mayores se muestran reacios a la práctica de actividad física debido al temor de lesiones asociadas a la edad del mismo, situación que ubica a este grupo etario en una condición de inactividad propensa a adquirir una serie de enfermedades tales como la obesidad, artritis, osteoporosis, distrofia muscular, tendinitis, trastornos depresivos, entre otros.

Lo dicho anteriormente, permite vislumbrar que el envejecimiento es una etapa de especial atención y cuidado para los seres humanos, pues si bien los sujetos están cargados de experiencias recogidas a lo largo de su vida, también se ven b Lo dicho anteriormente, permite vislumbrar que el envejecimiento es una etapa de especial atención y cuidado para los seres humanos, pues si bien los sujetos están cargados de experiencias recogidas a lo largo de su vida.

1.4.2. Marco contextual

El estudio se realizará en la ciudad de San Juan de Pasto, localizado en el departamento de Nariño, fundado en 1537, “Está ubicado a 1°12'52.48"de latitud norte y 77°16'41.22" de longitud oeste del meridiano de Greenwich, en Centro Oriente del Departamento de Nariño, capital del Departamento” (turismoweb.com, 2022, párr. 8).

El estudio se realizará en el grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri de Pasto - Nariño se encuentra ubicada la iglesia San Felipe Neri específicamente en la Cra.27 #12-41 Barrio San Felipe perteneciente a la Diócesis de Pasto, limitando con los sectores de los barrios, La Aurora, Santiago, Obrero, San Ignacio. La cual es una sede de encuentro de grupos de adulto mayor dirigidos por padres misioneros de la congregación Filipense quienes dentro de las instalaciones de la casa curial ofrecen servicios de carácter social para el desarrollo del sector con el apoyo de la comunidad eclesial, surgiendo así la idea de la creación de dos conjuntos que hacen parte de la obra social denominada “años de vida” creada por el párroco padre Libio Orlando Burgos Rojas en pro del beneficio de 15 integrantes de edades que oscilan entre los 55 y 70 años de los estratos

1, 2 y 3 de la localidad , ellas desempeñan labores domésticas desde el año 2013, con el propósito de buscar un desarrollo al generar espacios de mejoramiento del bienestar de la población de adultos mayores pertenecientes a estos grupos se destaca así el grupo sujeto de estudio el grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri con 15 damas con rangos de edad entre 55 y 70 años, La infraestructura de la casa cural consta de un amplio patio de actividades, La sección de los salones de trabajo consta de dos pisos donde funciona una sala de oración en el segundo piso, una unidad sanitaria que en la actualidad está en remodelación, sala de audiovisuales, una sala para guardar los materiales de las integrantes del grupo de esta misma área y demás funciona como como salón múltiple.

Todas las secciones de las instalaciones cuentan con encerramientos en reja para seguridad de las integrantes del grupo y consta de la debida señalización de movilidad segura. Trabajan dos personas a cargo de los servicios generales que se rotan para cuidar las puertas en horas laborales; los cuales son las encargadas de aplicar gel antibacterial, verificar el uso de tapabocas y de esta manera prevenir el contagio de COVID – 19.

1.4.3. Marco legal

Constitución Política de Colombia. En él se hace referencia al artículo 67, que establece que: La educación es un derecho fundamental que posee una función social; con ella se pretende acceder al conocimiento, a la ciencia y a la técnica, teniendo en cuenta lo anterior se busca a formar al ser humano que propenda por el respeto a los derechos humanos, la cultura de paz y la democracia, la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente (Congreso de la República, 2022).

Artículo 52. El ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano, “el deporte y sus manifestaciones, tienen como objetivo la formación integral del ser humano, para preservar y desarrollar la salud en el ser humano. Por ende, el deporte y la recreación forman parte de la educación y constituyen gasto público social”. (Congreso de la República, 2022)

Plan Decenal de Educación 2016 a 2026, “Es un mecanismo único de consulta, en el que la educación se convierte en un compromiso de todos los colombianos y uno de los principales temas de agenda pública” (Ministerio de Educación, 2020, p. 1).

Ministerio De Educación Nacional, “Desarrollo de la condición física El desplazamiento del cuerpo no solo provoca la profunda emoción de poder explorar el mundo, descubrir objetos, formas y texturas, sino que también estimula el fortalecimiento del ser humano en su estructura funcional” (Ministerio de Educación, 1995, p. 32).

1.4.6. Marco ético

El desarrollo del estudio se fundamentará en **resolución número 8430 de 1993**, expedida por el Ministerio De Salud Nacional (1993).

Artículo 1. Esta normatividad, tiene por objeto establece ciertos parámetros para desarrollar las actividades científicas en el campo de la salud. (Ministerio De Salud Nacional, 1993).

Artículo 2. Las instituciones que pretendan realizar acciones investigativas, deberán contar con un Comité de Ética en Investigación, el cual deberá resolver todos los asuntos relacionados con el tema (Ministerio De Salud Nacional, 1993).

Artículo 3. Las instituciones, a que se refiere el artículo anterior, en razón a sus reglamentos y políticas internas, elaborarán su manual interno de procedimientos con el objeto de apoyar la aplicación de estas normas (Ministerio De Salud Nacional, 1993).

Artículo 4. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- a. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.
- b. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- c. A la prevención y control de los problemas de salud, (Ministerio De Salud Nacional, 1993).

De igual manera, se hace alusión a la **Declaración universal sobre bioética y derechos humanos**, expedida por la UNESCO (2006).

Artículo 6. La investigación deberá contar con el consentimiento libre, expreso e informado de la persona interesada. Donde La información debería ser adecuada, comprensible, donde detalle todas las acciones a realizar durante la investigación, a su vez, la persona que participe podrá eliminar su consentimiento en todo momento y por cualquier motivo sin que esto conlleve algún prejuicio (UNESCO, 2006).

En el estudio se tendrá en cuenta que las integrantes del grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri son autónomas en tomar las decisiones pertinentes, por tal motivo, autorizan la participación en el estudios y aspectos que en él se encuentran inmersos.

Artículo 9. Privacidad y confidencialidad. La privacidad de las personas interesadas y la confidencialidad de la información que les atañe deberían respetarse. En la mayor medida posible, esa información no debería utilizarse o revelarse para fines distintos de los que determinaron su acopio o para los que se obtuvo el consentimiento, de conformidad con el derecho internacional, en particular el relativo a los derechos humanos. (UNESCO, 2006).

En el estudio se acogerá a los lineamientos establecidos por la Universidad Mariana, en el cual se establece que en las investigaciones que se lleven a cabo se respetará la privacidad y confidencialidad, por tal motivo, se colocarán nombres de las integrantes, Además, la información que de ellas se obtenga será utilizada única y exclusivamente para el desarrollo del estudio y no compromete en ningún momento la integridad de los mismos, esos datos estarán protegidos por la asesor y el investigador y se tendrá en cuenta los resultados que serán socializados con las directivas de la institución universitaria y donde se desarrolló el trabajo investigativo

1.5. Metodología

1.5.1. Paradigma de investigación

El pragmatismo como paradigma de investigación abarca una pluralidad de métodos basándose en la proposición de diversos filósofos que deben utilizar el enfoque filosófico y metodológico que

funcione mejor para abordar un fenómeno de investigación, a menudo se ha asociado con los métodos mixtos de investigación, donde la atención se centra en las consecuencias de esta (Kaushik & Walsh, 2019).

A su vez, Revés & Borges (2018) El paradigma pragmático es el tercer movimiento metodológico, que debido a sus características es de mayor importancia en la investigación social. Por lo tanto, para el desarrollo de la investigación se tomará como paradigma el pragmatismo, dado el enfoque mixto que permitirá abordar el fenómeno desde una perspectiva más profunda.

1.5.2. Enfoque de investigación

El desarrollo del enfoque de la investigación es de corte mixto, donde el proceso de recolección y análisis serán datos tanto cualitativos como cuantitativos, dentro de la misma investigación, con el desarrollo de las actividades del grupo de adultos mayores pertenecientes al objeto de estudio, tomando una en consideración la evaluación realizada al comienzo y el análisis final, analizando cada una de las variables.

Algunos autores definen los diseños mixtos como un diseño de investigación en el cual se busca recopilar, analizar y combinar datos cualitativos y cuantitativos en una sola investigación, de la misma manera Blasco y Pérez (2007), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, extrayendo e interpretando fenómenos según las personas involucradas”. La metodología cuantitativa según Tamayo (2007) consiste en el “contraste de las teorías existentes de una serie de hipótesis que surgen de ella, siendo necesaria para obtener una muestra, ya sea aleatoria o discriminada, pero representativa de una población”.

Se destaca que el estudio se aplicara con el fin de evidenciar el beneficio del adulto mayor con la influencia de un plan de actividad física, mediante el favorecimiento de su autoestima en pro del mejoramiento de la calidad de vida de las integrantes del grupo de adulto mayor san Felipe Neri

1.5.3. Tipo de investigación

Es necesario señalar que el diseño de la investigación será el secuencial explicativo que se aplica para los enfoques mixtos, aplicando la metodología cuantitativa y cualitativa, para el caso se tomó

(Pérez, 2023), el cual en su artículo argumenta que: secuenciales explicativos: primero se recopilan y analizan datos cuantitativos. Sobre la base de ellos, se organiza luego la recopilación y análisis de los datos cualitativos para para obtener una comprensión más profunda de un fenómeno. (p. 10).

1.5.4. Población y muestra / Unidad de trabajo y unidad de análisis

1.5.4.1. Población: Para Condori-Ojeda (2020) la población son elementos accesibles o unidad de análisis que perteneces al ámbito especial donde se desarrolla el estudio, en este caso la población es de quince 15 adultos mayores pertenecientes al grupo de gimnasia de San Felipe Neri de la ciudad de Pasto Nariño.

1.5.4.2. Muestra: los mismos Condori-Ojeda (2020) define la muestra como la parte representativa de la población, con las mismas características generales de la población. Es necesario clarificar que tanto la población como la muestra será el mismo número de integrantes, pues son todas las personas pertenecientes al grupo de gimnasia Es el mismo número de la población 15, en el cual las mujeres representan un 100 %, del grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri, las cuales sus edades oscilan entre los 60 y 84 años pertenecientes a la obra social denominada “años de vida”.

1.5.5. Técnica e instrumentos de recolección de información

1.5.5.1. Test Senior Fitness: Diseñada por (Riki y Jones,2001) Definida como La SFT puede realizarse en personas con edades entre 60 y 94 años de edad y de acuerdo a unos niveles de capacidad física y funcional, así mismo esta batería puede aplicarse a una población que tenga diversas capacidades físicas desde las más básicas a las más complejas. Dicha Batería valora la condición física de los adultos mayores teniendo en cuenta la seguridad, su condición física obteniendo el mecanismo idóneo para realizar el proyecto de investigación. Las participantes para el caso de estudio todas son mujeres se llevará acabo la siguiente tabla para la medición de la actividad física, basada en el test senior fitness.

1.5.5.2. Test Rosseberg: Entre los diversos instrumentos que se han desarrollado para medir la autoestima, el más frecuente y universalmente utilizado es la Escala de Autoestima de (Rosemberg, 1965) este definió la autoestima como la actitud global, favorable o desfavorable, que el individuo tiene hacia sí mismo. La EAR consta de 10 ítems en formato de respuestas tipo Likert de 4 puntos, con rango que fluctúa desde 1 “muy en desacuerdo” a 4 “muy de acuerdo”.

1.5.5.3. La Entrevista: Se aplicará entrevista estructurada a las integrantes del grupo para identificar el nivel de profundidad y trascendencia alcanzado en el proceso desarrollado, para tal efecto se cita a (Trujillo, 2019). El cual establece que la entrevista es la técnica que el investigador aplica por medio de preguntas fijas y organizada a través de unos criterios, es una técnica considerada mecánica porque la persona debe responder las preguntas planteadas sin ayuda del entrevistado o de cualquier otra persona.

2. Presentación de resultados

2.1 Procesamiento de la información

El procesamiento de la información se realizó en las siguientes fases en primera instancia la recolección de la información derivada del trabajo de campo, seguido de la sistematización la cual se realiza en dos etapas la primera los datos cuantitativos en hojas de cálculo de Excel, para posteriormente someterla al respectivo análisis en el programa R estudio. Para la segunda fase en el aspecto cualitativo la información se la recopilara por medio de entrevistas, que serán procesadas a través de la codificación para finalmente proceder a los resultados respectivos.

2.2. Análisis e interpretación de resultados

Los resultados que se presentaran a continuación se organizaran en tres subapartados, en primera instancia la condición de autoestima y condición física de los adultos mayores, como segundo se plasmara el plan de actividad física realizado para el adulto mayor, y finalmente se dará a conocer la incidencia de este en la condición de autoestima del adulto mayor.

2.2.1. Condición de autoestima y condición física en el adulto mayor

Dentro del presente apartado, se dará a conocer los resultados cuantitativos obtenidos en la aplicación de las pruebas de autoestima y de condición física en los adultos mayores; los cuales sirvieron como insumo para diseñar el plan de actividad física acorde a las características y necesidades del grupo de intervención, también para el diseño del instrumento de orden cualitativo que permitirá evidenciar como incide este plan en la autoestima y la condición física de los adultos mayores. También es importante destacar que, se ha empleado un análisis descriptivo sobre los resultados obtenidos, para este proceso se debe tener en cuenta los siguientes elementos: recoger y organizar datos, esquematizar el comportamiento respecto a las características mediante graficas o tablas, resumir la información mediante datos representativos y finalmente analizar la dependencia entre relaciones (Gaviria & Márquez, 2019).

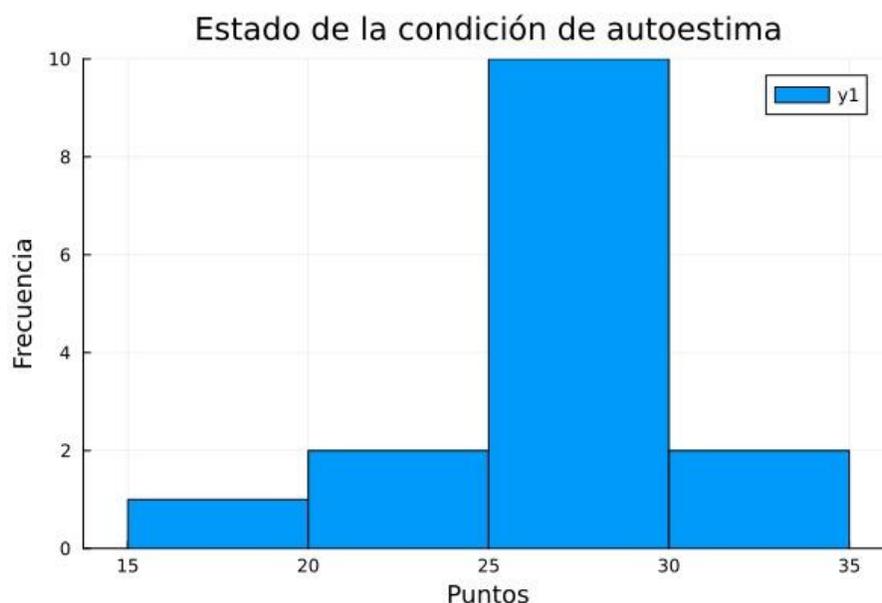
De acuerdo con lo anterior, es importante aclarar que, para el presente análisis se tuvo en cuenta medidas de frecuencia para este caso hacen referencia a la cantidad de sujetos intervenidos, y

medidas de tendencia central entre las cuales se destacan la media, la mediana y la moda. En este orden de ideas como primer elemento se presenta la condición de autoestima del grupo de intervención, donde se destacan los valores guía con los cuales será posible interpretar los resultados obtenidos:

- De 30 a 40 puntos autoestima elevada, considerada como autoestima normal
- De 26 a 29 puntos autoestima media, no presenta problemas graves de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla
- Menos de 25 puntos autoestima baja, existen problemas significativos en la autoestima

Conociendo las orientaciones de la prueba de Rossemberg (1965), se puede decir que un participante se encuentra en un rango de 15 a 20 puntos, dos participantes en el rango de 20 a 25 puntos, diez participantes se encuentran en el rango de 26 a 29 puntos y dos participantes en el rango de 30 a 35 puntos (Ver grafica 1).

Figura 1: Condición de autoestima en adulto mayor



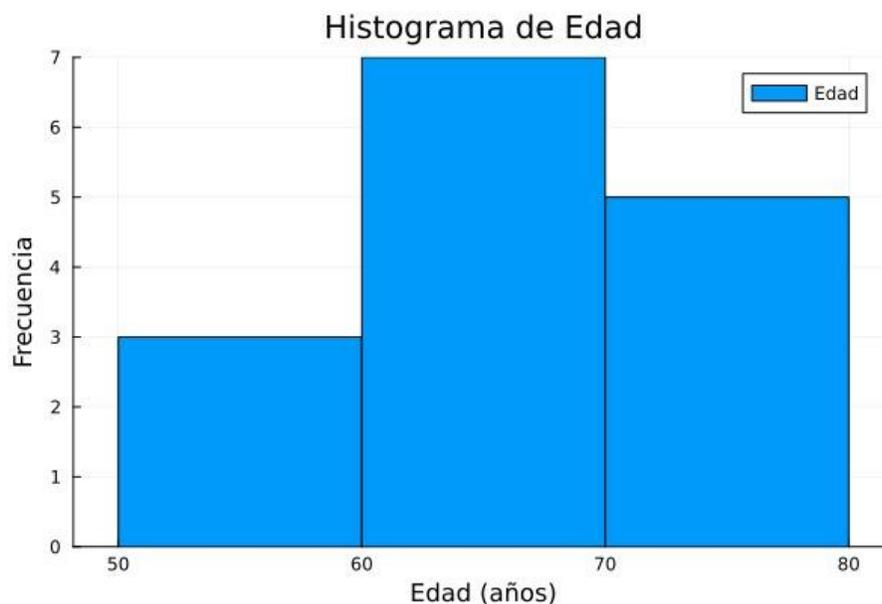
De acuerdo con lo mencionado anteriormente, y con la guía de Rossemberg se puede decir que tres de los participantes se encuentran en el nivel de autoestima baja, lo cual deja ver que es necesario atender a los problemas significativos que ellos posean en torno a su autoestima, por otra

parte diez de los participantes se caracterizan por tener una autoestima media, que si bien no presentan problemas graves, es necesario que estos mejoren ciertos aspectos para poder sentirse plenamente consigo mismos, y finalmente tres de los participantes se encuentran en la escala de autoestima elevada lo cual no supone ningún riesgo para ellos.

Ahora bien, en cuanto a la condición física se dará a conocer los resultados entorno a las siguientes variables edad, peso, estatura, índice de masa corporal (IMC) y su respectiva clasificación.

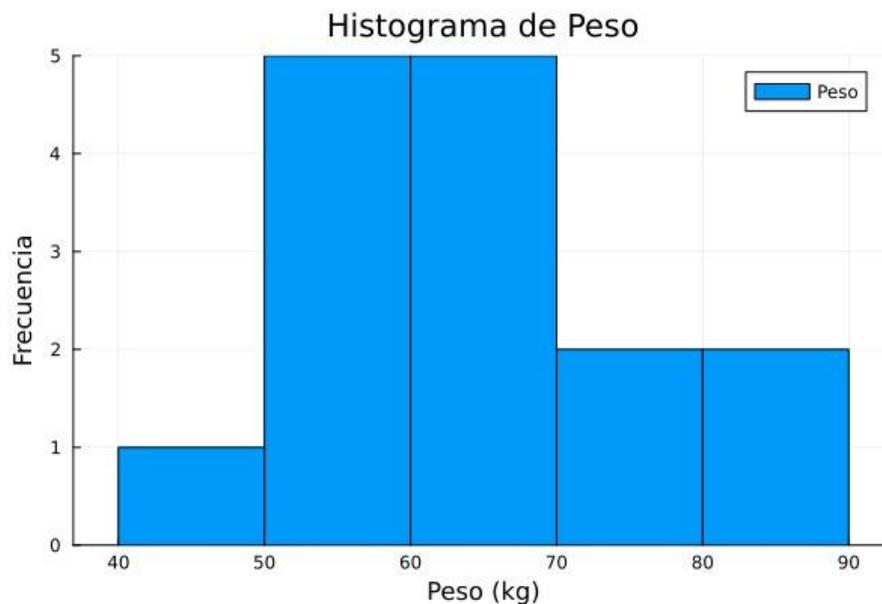
En cuanto a la edad, tres de los participantes se encuentran en edades que comprenden los 50 a los 60 años, siendo estas las personas más jóvenes del grupo, seguido se encuentran siete personas que su edad esta entre los 61 a 70 años siendo estos las personas que se ubican en el medio de la población etaria y finalmente cinco adultos de edad más avanzada entre los cuales su edad supera los 71 años hasta los 80 (Ver grafica 2).

Figura 2: Condición de edad Adulto Mayor



Relacionado con la variable peso un participante se encuentra en un peso de 40 a 50 kilos, seguido de cinco participantes con un peso entre 51 a 60 kilos, en el rango de 61 a 70 kilos se encuentran otros cinco participantes, de 71 a 80 kilos dos participantes y finalmente dos más en el rango de 81 a 90 kilos, tal como se evidencia a continuación (Ver Grafica 3).

Figura 3: Condición de peso en Adulto Mayor



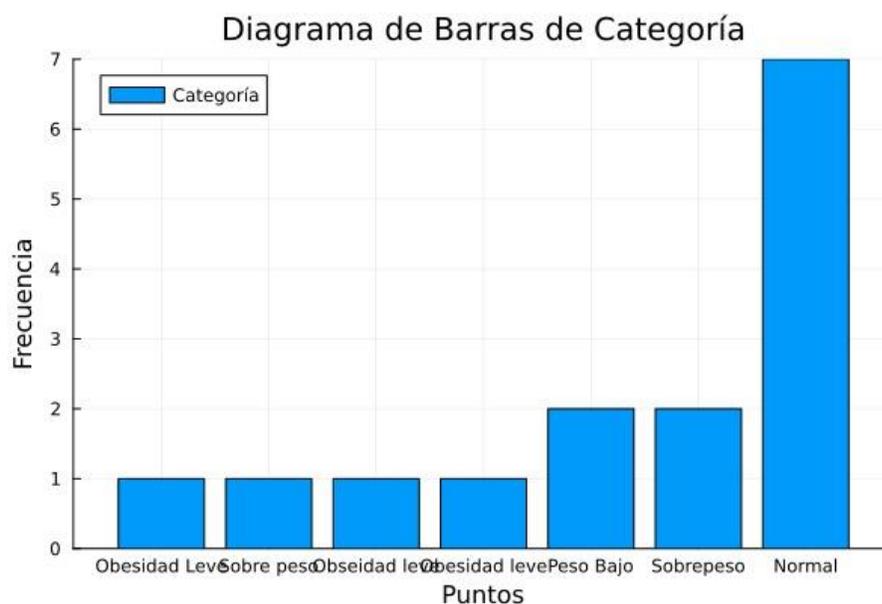
Para la variable estatura dos participantes poseen una estatura entre 1.40 a 1.50 metros, tres participantes entre 1.51 a 1.60 metros, siete participantes entre 1.61 a 1.70 metros, finalmente tres participantes entre 1.71 a 1.80 metros tal como se evidencia en la siguiente grafica (Ver Grafica 4).

Figura 4: Condición de estatura en Adulto Mayor



Continuamos con la variable de Índice de masa corporal (IMC) para ello y su clasificación categorial donde tres de los participantes se encuentran en sobrepeso, otros tres se encuentran en obesidad leve, por otra parte, hay dos que se encuentran con un peso bajo y finalmente siete personas que se encuentran en un peso normal, tal como se muestra en la siguiente grafica (Ver grafica 5).

Figura 5: Condición de IMC en Adulto Mayor



La información anteriormente dicha la podemos resumir en la siguiente tabla

Tabla 1: Resumen condición física Adulto Mayor

Variable	Media	Mínimo	Mediana	Máximo
Edad	66.133	56	68	75
Peso	63.6	46	65	86
Estatura	1.626	1.47	1.65	1.73
IMC	24.86	18	23	38

Para este caso, se resumen los valores en cuanto a la condición física de los participantes del estudio, para la variable edad se presenta un valor mínimo de 56 años y un mayor de 75 años, por lo tanto, el promedio de edad se encuentra en 66.133 años y la edad que más se repite es 68 años.

En cuanto al peso, la estatura mínima es de 46 kilos, la máxima de 86 kilos, el promedio está en 63,6 kilos y el valor que más se repite son 65 kilos. En cuanto a la estatura, la medida mínima está en 1.47 metros, el máximo en 1.73, el promedio de estatura es de 1.62 metros y el valor más concurrente es de 1,65 metros. Finalmente, el índice de masa corporal ubica el cociente de peso sobre talla al cuadrado ($IMC = \text{Peso} / \text{Talla}^2$), de acuerdo con lo anterior el valor mínimo se ubica en 18 kg/m^2 , el máximo en 38 k/m^2 , el promedio total está en 24.86 k/m^2 y finalmente el valor más repetido está en 23 k/m^2 .

Ahora bien, en cuanto al test senior fitness, se entrega el resumen de los valores obtenidos en la aplicación de las siguientes pruebas que son parte del test; como primero esta Sentarse y levantarse de una silla, seguido de las flexiones de brazo, y en tercer lugar subir y bajar una grada en marcha estos tres ejercicios se cuantificaron en número de repeticiones, posterior a ellos, se ejecutaron flexiones del tronco y juntar la espalda con las manos por detrás cuantificadas estas en centímetros, seguido de la actividad de Levantarse, caminar y volverse a sentar cuantificada en segundos y finalmente caminar durante seis minutos cuantificando la distancia en metros.

A continuación, se presenta el resumen respectivo de esta prueba

Tabla 2: Resumen Test Senior Fitness adulto mayor.

Número	Variable	Media	Mínimo	Mediana	Máximo
1	Sentarse y levantarse de una silla	15.8	12	16	19
2	Flexiones del brazo	14.9	13	14	20
3	Realizar 2 minutos marcha	74.3	70	73	89
4	Flexión del tronco en silla	7.06	3	7.230	8
5	Juntar las manos tras la espalda	-8,890	-2.4	-2.5	4.6
6	Levantarse, caminar y volverse a sentar	5.9	4.3	6.1	7.6
7	Caminar 6 minutos	481	429	463	597

De acuerdo con la tabla anterior, es pertinente decir que para la prueba número uno los valores se establecieron de la siguiente manera, el mínimo fue de doce repeticiones, el máximo de diecinueve repeticiones, el promedio de esta son 15.8 repeticiones, y el valor que mayor se

evidencio fueron dieciséis repeticiones. Para la segunda, el valor mínimo fue de trece repeticiones, el máximo de veinte repeticiones, el promedio se ubicó en 14.9 y el valor que más se repite fue catorce. Para el tercer elemento, el valor mínimo se ubicó en setenta repeticiones, el máximo en ochenta y nueve, el promedio de esta prueba fue de 74.3 y finalmente el valor que más se repitió fue setenta y tres.

En la cuarta prueba se resaltan los siguientes valores, mínimo un valor de tres y un máximo de ocho, el promedio para esta prueba fue de 7.06 y el valor que más se repite se ubicó en 7.2, el quinto ejercicio dejó como resultado lo siguiente el valor mínimo fue de -2.4 y el valor máximo fue de 4.6, el promedio se ubicó en -8 y el valor que más se repite en -2.5, esto quiere decir que, la mayoría de los integrantes del grupo adulto mayor no lograron juntar las manos por detrás de la espalda, denotando así una flexibilidad limitada, lo cual se evidencio en los valores estipulados en negativo, en la sexta prueba, el valor mínimo fue de 4,3, el valor máximo de 7,6, el promedio aritmético se ubica en 5,9 y el valor que más se repite es el 6,1 segundo de tiempo en realizar la actividad. Finalmente, para la última prueba, el valor mínimo se ubica en 429 metros de distancia recorrida, el valor máximo de 597 metros recorridos, el promedio está en 481 metros y el valor que más se repite en 463 metros.

De acuerdo con lo anterior, se pudo identificar que los elementos de la condición física que se puede trabajar en los adultos mayores se ubican en las capacidades físicas de fuerza, resistencia, flexibilidad y velocidad, todo con el propósito de fortalecer ciertas habilidades que se han ido perdiendo por el transcurrir de la edad y la falta de ejercicio y actividad física

2.2.2. La actividad física como estrategia pedagógica para el trabajo con adulto mayor.

En el siguiente apartado, se presenta el plan pedagógico el cual se diseñó teniendo en cuenta las necesidades de mejora de autoestima presentada en los participantes del grupo de estudio, y en cuanto a los aspectos físicos a trabajar. El plan prioriza algunas capacidades físicas de las cuales dio cuenta la prueba senior fitness estas son: Fuerza, Velocidad, resistencia, y flexibilidad, así como también teniendo en cuenta las directrices mundiales sobre las necesidades del adulto mayor en la salud.

Para lo anterior, se tienen en cuenta a la OMS que propende por un envejecimiento saludable que refiere como el desarrollo y el mantenimiento de las capacidades funcionales que posibilitan el bienestar en la etapa de vejez (OMS, 2019); a su vez, esto se articula con uno de los objetivos de desarrollo sostenible enmarcado en la promoción del envejecimiento saludable.

Por su parte, la guía sobre evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona, en la atención primaria en salud de la organización panamericana de la salud (OPS), aborda el envejecimiento saludable desde los siguientes dominios: capacidad motriz, vitalidad, capacidad visual, capacidad auditiva, capacidad cognitiva, y capacidad psicológica, a su vez, enfocan que la atención debe orientarse hacia deterioro cognitivo, pérdida de movilidad, nutrición inadecuada, discapacidad visual y auditiva, síntomas de depresión, apoyo social y apoyo a los cuidadores (OPS, 2020).

Ahora bien, entre las directrices de la OMS para la práctica de actividad física en adulto mayor se encuentran: dedicar 150 minutos semanales a realizar actividades físicas de orden aeróbico, si es actividad vigorosa dedicar 75 minutos a la semana, por otra parte, orientar las actividades al fortalecimiento de los diferentes grupos musculares, y finalmente, si por algún motivo o circunstancia hay dificultades, cada adulto mayor deberá escoger la forma como mejor le parezca para el desarrollo de la actividad física (OMS, 2017).

En cuanto a los ejercicios que se deben priorizar en el adulto mayor, se organizaron entorno a las directrices dadas por la Guía de Ejercicio Físico para Mayores de la Sociedad de Geriatria y Gerontología (2012), que los enmarca en ejercicios de resistencia aeróbica, ejercicios de fortalecimiento muscular, ejercicios de equilibrio y ejercicios de flexibilidad. Relacionado con los ejercicios de resistencia aeróbica, permiten diversos cambios originados en el interior del cuerpo tales como: hormonales, oxidación celular, así como también el cambio en las fibras musculares, cuando se combinan con ejercicios de fuerza, entre los cuales proponen ejercicios en modalidades cíclicas, en medios acuáticos, Aéreobicos/ danzas, y Ejercicios variados, con una duración de 60 minutos desde dos hasta cinco veces por semana. (Castellanos et, al. 2024).

En cuanto a los ejercicios de fuerza Chalapud y Escobar (2017) resaltan que aportan a la conservación de la funcionalidad y la autonomía de las personas en la tercera edad. Para el equilibrio Abreus Et., al (2016) rescatan que el equilibrio incide tanto en la capacidad coordinativa, como también en fines terapéuticos desde un componente multidisciplinario. Por último, para la flexibilidad Matos y Berlanga (2020) resaltan que estos ejercicios posibilitan mantener un nivel de movilidad articular y amplitud de movimiento óptimo, previniendo así la discapacidad funcional que afecta a la población mayor y a su calidad de vida.

Teniendo en cuenta las orientaciones mencionadas hasta aquí el plan de intervención se compone de los siguientes elementos:

Objetivo General: Contribuir a la capacidad funcional de la persona mayor del grupo sujeto de estudio.

Objetivos Específicos: Fortalecer la capacidad y condición física mediante la actividad física, implementar la actividad física como estrategia para la autoestima en el grupo de intervención, y promover las relaciones personales a través de la actividad física.

Tiempo: el tiempo de cada sesión será de 60 minutos con una frecuencia de tres veces por semana.

Beneficiarios: los beneficiarios serán las personas participantes del estudio, y aquellas otras que quieran conformar el grupo.

Recursos materiales: los recursos materiales que se tendrán en cuenta son algunos elementos de fuerza como pesas, mancuernas, discos y bandas elásticas, elementos de la naturaleza como parques entre otros, elementos auditivos como parlantes entre otros, y aquellos con los que cuente el grupo en sus instalaciones.

Tipos de ejercicios y actividades: para el desarrollo y la ejecución de actividades se propusieron algunas que se relacionaron con los autores mencionados anteriormente, entre los cuales se destacan: caminatas suaves en entornos naturales, sentarse y bajar gradas, trabajo en bicicleta

estática, trote, actividades rítmicas como baile y aeróbicos de acuerdo con el gusto de la población, ejercicios variados como ejercicios funcionales y circuitos.

La clase: la sesión contaba con los parámetros de organización de una clase normal, fase inicial para la predisposición del cuerpo, fase central para las actividades propias del plan de actividad física y la fase final como una forma de escuchar y retroalimentar a los sujetos.

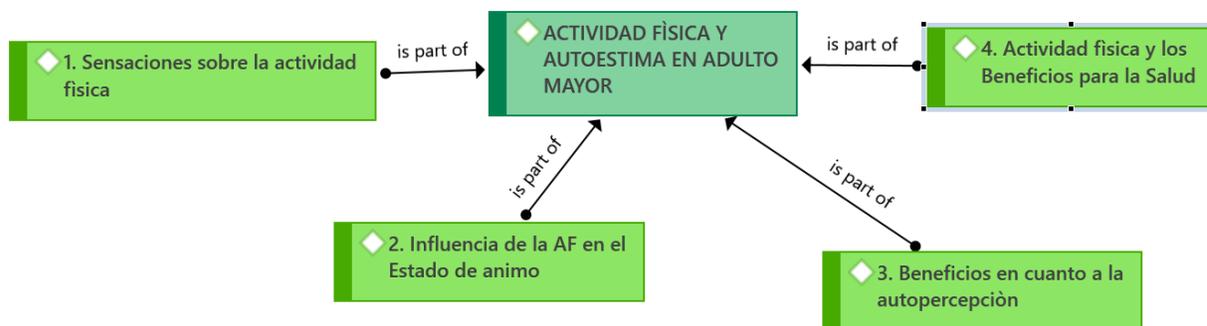
La evaluación: para este caso la evaluación no se realiza de manera cuantitativa, si no cualitativa; donde la población intervenida expuso sus ideas para determinar cómo este plan de actividad física incidió en su autoestima, asunto que se abordó a través de una entrevista y del cual se dará cuenta en el tercer objetivo.

A continuación, se presenta la unidad didáctica y el plan de actividades diseñado y ejecutado con el grupo de adulto mayor. (Ver Anexo G.)

2.2.3. Efecto de la actividad física en la autoestima del adulto mayor.

Para analizar el efecto que tuvo el plan de actividad física sobre la autoestima en el adulto mayor, se realizó una entrevista semi estructurada la cual permitió recopilar las percepciones de las personas participantes del estudio, donde logro emerger una categoría macro denominada Actividad Física y autoestima en el adulto mayor, de esta se derivan otras subcategorías a través de las cuales, se logró analizar las respuestas dadas por el grupo, estas son: sensaciones sobre la actividad física, influencia de la actividad física en el estado de ánimo, beneficios en cuanto a la auto percepción, y finalmente actividad física y los beneficios para la salud.

Figura 6: Red Semántica AF y autoestima



2.2.3.1. Sensaciones sobre la Actividad física

De acuerdo con lo anterior, en las sensaciones sobre la actividad física el grupo de adulto mayor se destacan tres aspectos que se relacionan con las sensaciones de la vida diaria, para este caso se asocia la mejora en la realización de las actividades del hogar, tal como expresa el Entrevistado 2

“Después de la sesión tengo energía me preparo para hacer mis tareas en la casa, estoy listo para continuar con el día.”

El segundo elemento que se resalta son las sensaciones sobre el componente corporal del ser humano, donde se resaltan sensaciones de fatiga muscular, fortalecimiento muscular, mejora en el rendimiento físico y mejora en la flexibilidad de cada uno, tal como se destaca a continuación.

Entrevistado 11 “A veces, después de entrenar, siento un ligero mareo y necesito sentarme un rato para recuperarme por las actividades que a veces me muevo rápido”

Entrevistado 1 “Si me siento bien al terminar los entrenamientos porque con las actividades que realizamos siento menor fatiga, y más que todo en los oficios que uno va a atender.”

Entrevistado 14 “Siento que mis articulaciones y músculos están más sueltos y flexibles después de las sesiones”

Entrevistado 3 “La importancia de las actividades realizadas fue muy productiva, Siento arto los músculos trabajados fuertes especialmente en las piernas y brazos”

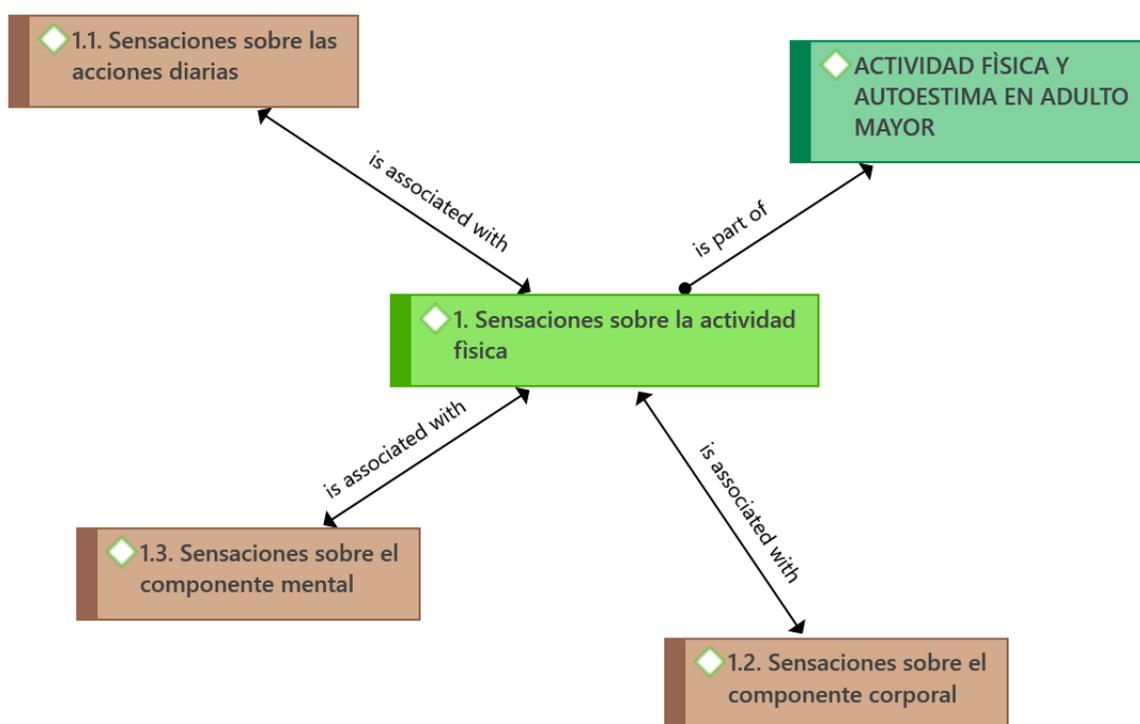
Por último, se destacan las sensaciones sobre el componente mental del sujeto, donde se pudo evidenciar liberación del estrés, mejora en la motivación propia, conllevando así a una mayor actividad mental, lo anterior se confirma con los siguientes relatos

Entrevistada 12 “Noto que el ejercicio y las actividades me han liberado mucha tensión acumulada más el estrés y me siento más calmada”

Entrevistado 13 “Quedo cansada, estoy motivada para continuar con el plan de entrenamiento me gusta venir a las clases”

Entrevistada 7 “Siento que es muy bueno para mí porque gracias a este entrenamiento siento que mi cuerpo y mente están más despiertos y activos, al hacer las dinámicas siento que tengo ánimo”

Figura 7: Red Semántica Sensaciones sobre la AF



2.2.3.2. Influencia de la Actividad Física en el Estado de Ánimo

Esta categoría derivada de la entrevista da cuenta de los aspectos que en cierta manera han influido en el estado de ánimo del grupo de adultos mayores, estos se presentan por orden de relevancia donde el elemento más trascendental es el incremento de la actividad mental de las personas, para ello se toma el relato del Entrevistado 7 quien expresa:

“Me doy cuenta de que tengo una mayor claridad mental, el ejercicio y el entrenamiento han mejorado mi capacidad de concentración y no pienso en cosas feas que me pongan triste”.

Por otra parte, se encuentra la mejora de la motivación en el desarrollo de las actividades donde el entrevistado 3 destaca que “Si lo compruebo cuando empecé a ver los progresos en mi condición física ha aumentado mi confianza que y me doy cuenta de que me sirven las actividades de eso me doy cuenta”.

A su vez el entrevistado 6 expresa “Me doy cuenta de que estoy más motivada en mi vida diaria, me doy cuenta de que al completar los entrenamientos me ha dado una sensación de logro que me motiva en otras áreas de mi vida con mi familia y mi trabajo”.

Es pertinente anotar que los elementos anteriormente descritos permiten vislumbrar que los sujetos intervenidos también lograron mejorar aspectos relacionados con la tolerancia, la resiliencia, disminuyeron aspectos relacionados con la depresión y aumentaron elementos de goce y disfrute en las prácticas que ellos realizaban.

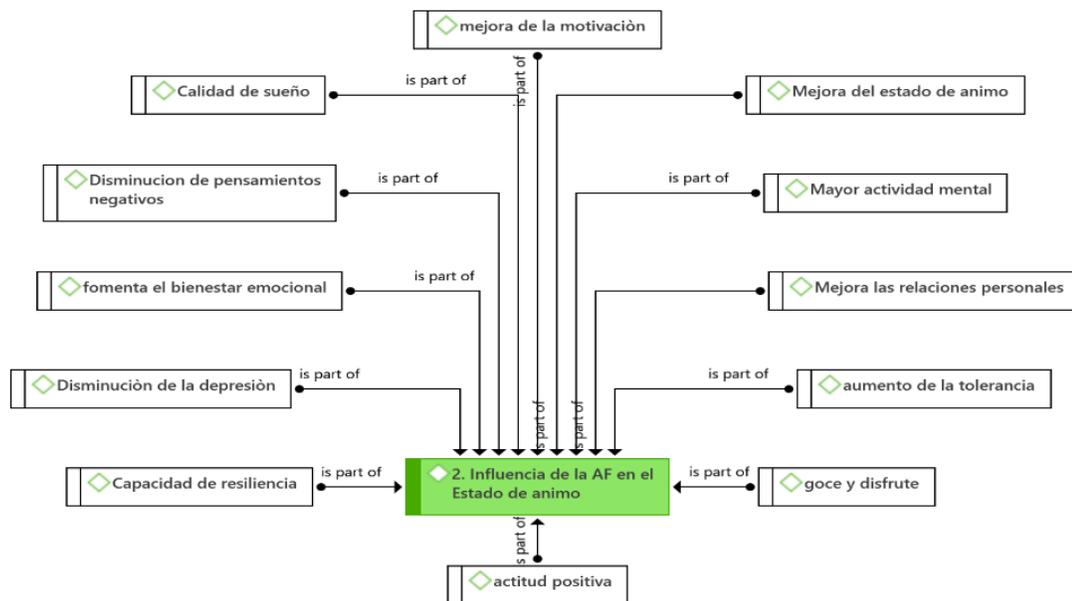
El aspecto siguiente, enmarca la mejora en el estado de ánimo y la actitud positiva para realizar cualquier tipo de actividad tal como resalta en el entrevistado 9 “Siento que mi humor es más estable con la actividad física contribuyó a que mis estados de ánimo sean más estables y positivos”, de la misma manera, el entrevistado 1 afirma que “soy consciente que siento más energía durante el día y con el entrenamiento me aumento, me ayuda a sentirme más activa y positiva a lo largo del día.”, por su parte, el entrevistado 15 resalta que “Siento que tengo una actitud más positiva las actividades ha fomentado en mí una mejor actitud no pienso en lo malo de la vida y los desafíos diarios que me toca en el trabajo”.

Ahora bien, el siguiente elemento de trascendencia para esta categoría es el fomento del bienestar emocional donde se rescata el aporte del Entrevistado 2 quien manifiesta “He notado una disminución del estrés yo pienso que cuando hago actividad física en las clases me ha reducido mi nivel de estrés y mi bienestar emocional”. Por otro lado, el entrevistado 8 menciona: “Tengo una sensación de bienestar, es satisfactorio cuando me doy cuenta de todo lo que he aprendido con el ejercicio me hace sentir más feliz y satisfecha”.

Otro de los aspectos importantes que surgen de la entrevista es la disminución de pensamientos negativos tal como lo expresa el entrevistado 12 “tengo más paciencia después de la práctica

regular de ejercicio ya no me da rabias y me ha ayudado a desarrollar una mayor paciencia y tolerancia hacia mis conocidos antes me ponía brava por cualquier cosa”. teniendo en cuenta lo anterior, es importante resaltar que esa disminución de pensamientos negativos incide directamente en la calidad del sueño, tal como destaca el entrevistado 4 “Yo noto mi progreso, cuando entreno duermo mejor por las noches con el ejercicio ha mejorado la calidad de mi sueño, y ando de mejor ánimo”.

Figura 8: Red Semántica influencia de la AF en el estado de ánimo del adulto mayor



2.2.3.3. Beneficios en cuanto a la Autopercepción

Los beneficios en cuanto a la percepción del adulto mayor se organizan en dos aspectos esenciales en primera instancia los beneficios hacia la condición mental y en segundo los beneficios hacia la condición corporal.

Para la condición mental se resalta un elemento importante que es la mayor actividad mental, así lo resalta el entrevistado 7 “Siento que es muy bueno para mí porque gracias a este entrenamiento siento que mi cuerpo y mente están más despiertos y activos, al hacer las dinámicas siento que tengo ánimo”.

El siguiente elemento es la mejora en la autoestima donde el entrevistado 9 refiere “Me siento más joven la actividad física me ha hecho sentir más rejuvenecida, tanto física como mentalmente”, por su parte el entrevistado 13 resalta “Sí, me siento más valiente en la superación de desafíos físicos ha incrementado mi valentía y confianza para enfrentar otros aspectos de mi vida”.

Ahora bien, a este aspecto se le adhieren algunos elementos que se relacionan directamente con la autoestima, estos son la actitud positiva donde el entrevistado 4 destaca que “tengo una actitud más positiva gracias a la actividad física regular ha cambiado mi mentalidad y me siento más positivo respecto a mí mismo”. El siguiente elemento es la mejora en la motivación donde el entrevistado 15 resalta que “Estoy más motivada la sensación de logro al completar el programa ha aumentado mi motivación.”. Posteriormente se encuentra el control emocional para el cual el entrevistado 11 afirma que:

“Me siento más equilibrada emocionalmente el ejercicio regular ha estabilizado mis emociones en el día a día y me siento más tranquila”. Finalmente se ubica la seguridad en sí mismo donde el entrevistado 1 deja ver que “A veces me siento más seguro de mí mismo la mejora en mi condición física ha incrementado mi confianza y seguridad personal”.

Ahora bien, en cuanto a los beneficios en la condición corporal se resalta en primera instancia la mejora en la apariencia física para ello se toma el relato del entrevistado 14 quien manifiesta:

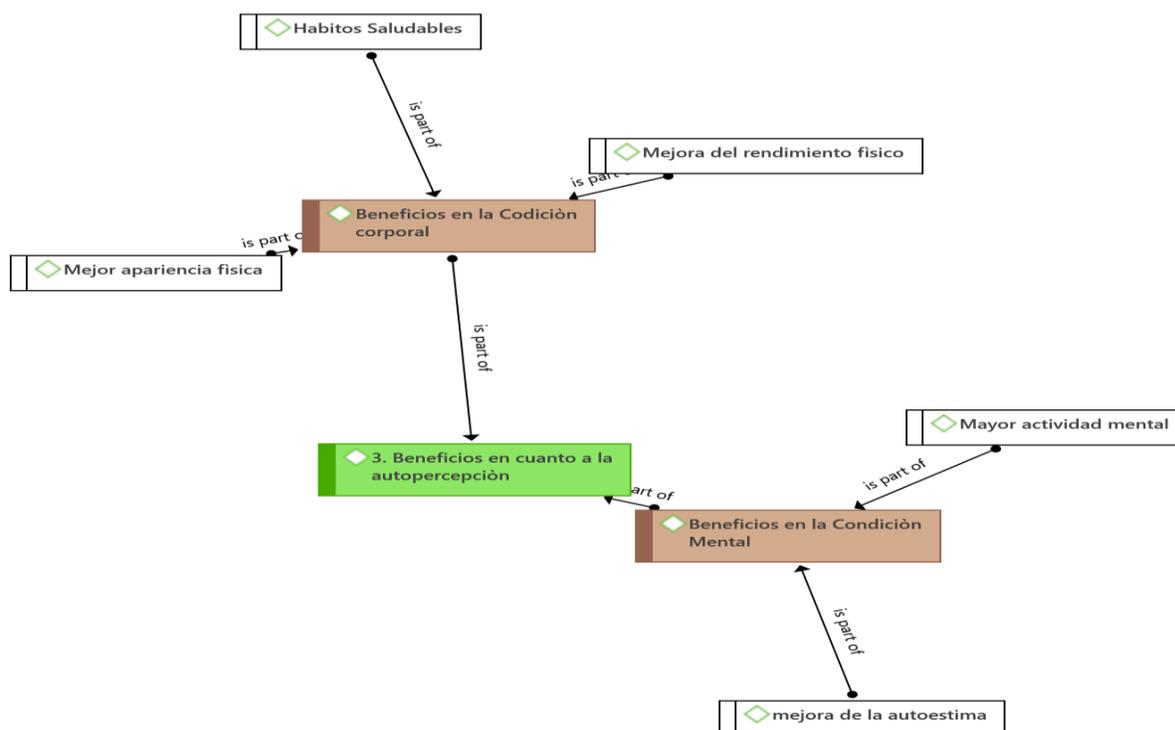
“Tengo una imagen corporal más positiva veo mi cuerpo de manera más positiva y aprecio los cambios y mejoras que he logrado”.

A su vez, se devela otro elemento importante como los hábitos y estilos de vida saludables donde el entrevistado 7 expresa “es bueno porque me siento más saludable la mejora en mi condición física me siento más positiva de mi salud general.”

Y finalmente se destaca la mejora en el rendimiento físico del ser humano donde el entrevistado 5 asume que “me siento más capaz he desarrollado una mayor confianza en mis habilidades y en lo que puedo lograr físicamente”.

Por su parte, la entrevistada 6 afirma que se siente “satisfecha con mi cuerpo y la práctica regular de ejercicio ha hecho que me sienta más contento y satisfecho con mi apariencia física”

Figura 9: Red Semántica Beneficios en cuanto a la auto percepción



2.2.3.4. La actividad Física y los beneficios para la Salud

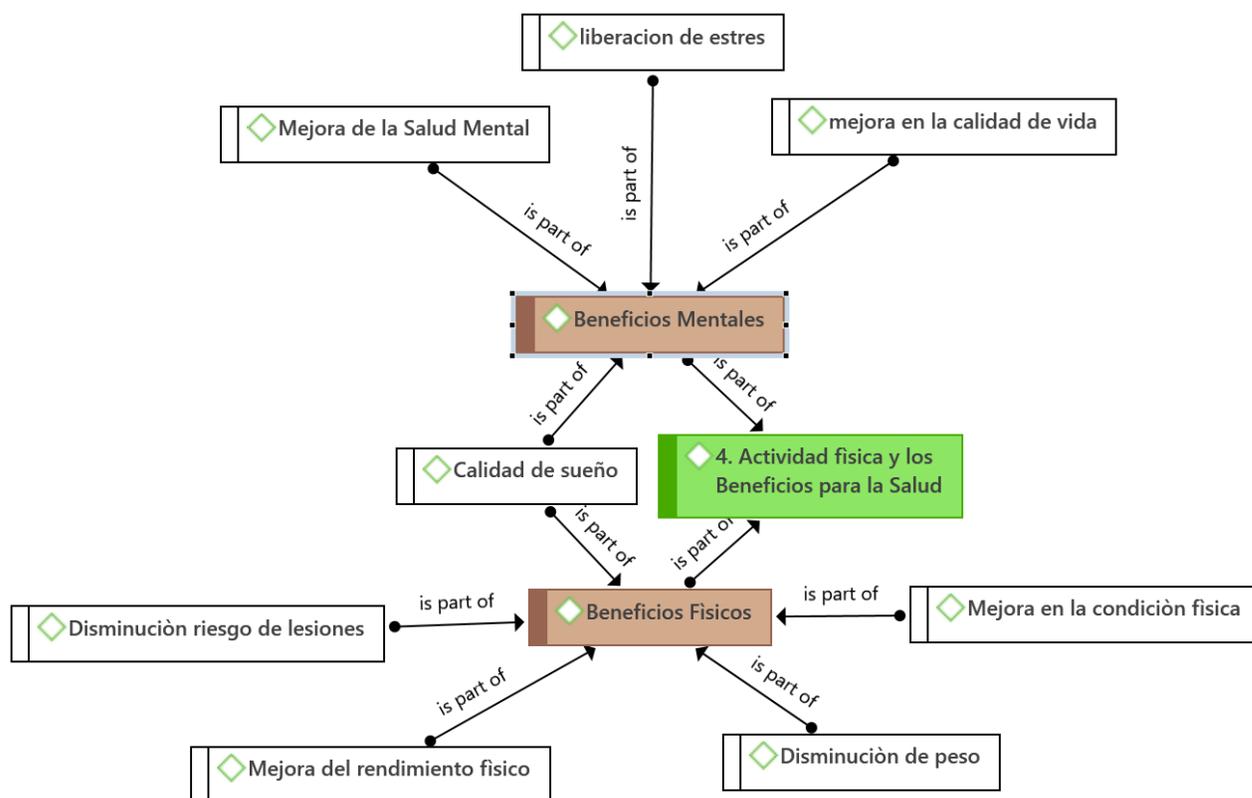
En este apartado, se dan a conocer los beneficios para salud que trae la práctica de la actividad física, este aspecto se configura a través de dos elementos esenciales que se lograron evidenciar en las respuestas de los entrevistados, estos son Beneficios mentales y beneficios físicos; a continuación, se presentara todo lo relacionado con los beneficios mentales, entre los cuales se encuentra la liberación del estrés donde el entrevistado 6 enfatiza en que “se ha reducido mi nivel de estrés el ejercicio me ha ayudado a manejar mejor el estrés, mejorando mi bienestar emocional y mental”, el siguiente aspecto se enmarca en la mejora de la salud mental, donde el entrevistado 7 afirma que “Pues siento que mi salud mental ha mejorado, la actividad física ha reducido mis síntomas de ansiedad y depresión, mejorando mi estado de ánimo general”, continuando se destaca la calidad de sueño, donde el entrevistado 4 menciona que “algunas veces, duermo mejor la

actividad física ha mejorado la calidad de mi sueño, permitiéndome descansar mejor y sentirme más renovada cada día”.

Los elementos anteriores, permiten dar paso al último aspecto que es la mejora en la calidad de vida, donde una respuesta relevante es la de la entrevistada 14 quien afirma que “Me siento más joven y vital gracias a la actividad física me ha hecho sentir más joven y llena de vida, mejorando mi calidad de vida en general”.

En cuanto a los beneficios físicos se encuentra la disminución en el riesgo de lesiones de acuerdo con el entrevistado 15 “Mi salud ósea ha mejorado según mi traumatólogo con el ejercicio de resistencia ha fortalecido mis huesos, reduciendo el riesgo por la osteoporosis y el riesgo a tener fracturas”. Así mismo, se encuentra la mejora del rendimiento físico donde el entrevistado 5 menciona “Si básicamente tengo más energía y mi nivel de energía ha aumentado mucho, lo que me permite ser más activa y productiva durante el día”, a su vez el entrevistado 3 afirma que “lo primero es que tengo menos dolor muscular y articular y el ejercicio regular ha fortalecido mis músculos y articulaciones, disminuyendo el dolor y mejorando mi movilidad”. Finalmente, se destaca la mejora en la condición física aquí se resalta el relato del entrevistado 1 “Si mejoró mi condición cardiovascular noto una mejora en mi resistencia y salud cardiovascular, lo que me permite realizar actividades diarias con menos fatiga”, por otro lado, el entrevistado 9 manifiesta “He aumentado mi masa muscular con el programa de actividad física ha incrementado mi masa muscular, mejorando mi fuerza y resistencia”. Finalmente, el entrevistado 13 manifiesta que Sí, tengo mejor equilibrio y coordinación el programa de actividad física ha mejorado mi equilibrio y mi coordinación al reducir el riesgo de caídas y lesiones.

Figura 10: Actividad Física y beneficio para la salud



2.3. Discusión

En el siguiente apartado, se pretende contrastar los resultados obtenidos dentro del proceso investigativo, con otros estudios que hayan abordado aspectos similares al fenómeno indagado, proceso que nos permitirá triangular la información con el propósito de aportar al estudio elementos con el rigor investigativo y la credibilidad del caso, de acuerdo con lo anterior, por triangulación se entiende al uso de varios métodos cuantitativos y cualitativos, de fuentes de datos, de teorías, de investigadores o de ambientes en el estudio de un fenómeno (Benavides y Gómez, 2005), en este orden de ideas, la triangulación permitirá contrastar los datos obtenidos durante el trabajo de campo, con diversas teorías, entre métodos tal como es propicio para el presente proyecto dado el empleo de los diseños cualitativos y cuantitativos.

Ahora bien, la actividad física en el adulto mayor es importante tal como plantea Aldas Et, al (2021) que reduce el riesgo de enfermedades y contribuye al desarrollo de la salud mental, por su parte, lo anteriormente se vincula con la autoestima pues Martín (2018) resalta que la actividad

física posee un papel trascendental en la calidad de vida de los adultos mayores, situación en la cual coinciden elementos la independencia funcional, la función física, la autoestima, el funcionamiento cognitivo, el bienestar, la salud mental, el optimismo, el envejecimiento saludable y la interacción social. Lo anterior permite vislumbrar la importancia del proceso investigativo que se llevó a cabo, pues de acuerdo con los resultados obtenidos se logró evidenciar tanto la condición de autoestima como la condición física, y como a raíz de estos emergieron categorías que inciden directamente sobre la calidad de vida de los adultos mayores.

De acuerdo con lo anterior, en la articulación de actividad física y autoestima se puede decir que en todo grupo social, existirán personas que se encuentren con diversos niveles de autoestima tal como resalta el estudio de Barrera (2017) en el cual se evidencia que la mayor parte de la población se encuentra en un nivel de autoestima elevada, y el menor se encuentra con una autoestima baja; que en contraste con el estudio que se llevó a cabo en esta investigación se puede decir que la mayor población se encontró con una autoestima media y la menor población se clasificó con una autoestima alta, es decir que, las personas con autoestima baja se ubicaron en un grupo intermedio de personas, así mismo, se resalta que la actividad física en las personas mayores conllevará al desarrollo de mayores niveles de autoestima (Teixeira, et al., 2016), Martín (2017).

Continuando, es pertinente abordar la articulación entre la actividad y la condición físicas del adulto mayor, aquí es importante mencionar que el sedentarismo es un factor de riesgo causante de muerte prematura por enfermedades no transmisibles, enfermedades cardíacas, enfermedades respiratorias y cáncer (Aldas., et al 2021), de acuerdo con lo anterior, resalta la importancia de esta intervención puesto que en el grupo de estudio se pudo encontrar personas en situación de sobrepeso debido a la falta de actividad física y de inadecuados hábitos saludables, por lo tanto, los mismos autores afirman que la actividad física puede mejorar la salud mental como física del ser humano, así como también prevenir ciertas enfermedades que se pueden producir por ciertos factores.

Por ello es trascendental la actividad física en el adulto mayor, pues acorde con Vaca et al, (2017) la actividad física sistematizada y adaptada a las necesidades de una población, permitirá mejorar las capacidades físicas aun cuando sus valores no sean tan relevantes. Tal como plantea

Mora (2008) la actividad física puede evitar que las funciones del ser humano se deterioren bruscamente, para lo cual plantea unos elementos importantes a tener en cuenta en la estructuración y elaboración de los planes de actividad física adaptada, estos son la generalidad, el esfuerzo, la regularidad, la progresión, la recuperación y la individualización; dichos principios se tuvieron en cuenta en el momento de diseñar el plan de actividades pues si bien este se trazó como objetivo incidir en la autoestima de los adultos mayores, también tuvo su incidencia en cuatro capacidades físicas tales como la fuerza, la resistencia, la flexibilidad y la velocidad lo cual permitió mantener y potencializar los patrones de movimiento y autonomía de las personas.

A su vez, se tuvo en cuenta los resultados de las personas en cuanto a sus características como el peso, la talla, la estatura y la edad, siendo estos factores determinantes en el programa de actividad física, pues a través de ellos se pudo orientar el principio de individualización que busca atender de manera satisfactoria las necesidades que posee cada adulto mayor (Mora, 2008). El mismo autor, resalta algunas alternativas de actividades a realizar con esta población, entre las que se destacan la natación, las caminatas, el montar en bicicleta, ejercicios aeróbicos y funcionales que fortalezcan la resistencia y la fuerza muscular, a su vez, se plantean actividades al aire libre, y de entrenamiento físico, lo anterior, indica que la estructuración del plan pedagógico de actividad física de este ejercicio investigativo va en concordancia con las orientaciones dadas por otros autores, así como también por la OMS, como entes facultados para velar por la salud de la población.

En este orden de ideas, las sensaciones sobre la actividad física que presentan los adultos mayores van en consonancia con el aporte de Jimenez et, al (2013) quienes asumen que la actividad física se puede articular con distintos elementos del ser humano tales como los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales, dichos elementos, se articulan en este estudio en cuanto a las sensaciones de lo corporal, lo mental y las acciones que realiza el ser humano en su cotidianidad; por ello, en cuanto a la sensaciones de lo corporal McDowell, Campbell y Herring (2016) resaltan que con el ejercicio físico se incrementa la sensación de vigor y vitalidad, lo cual se asocia con el aumento del rendimiento físico, la disminución de la fatiga muscular y las mejoras en el estado de ánimo, este último relacionado con el componente mental del ser humano.

En relación con el componente mental es pertinente resaltar lo dicho por Mora et al (2004) quienes destacan la relación directa entre la actividad física y la salud mental del sujeto, en el cual promueven que a mayor frecuencia de actividad física mayor aumento de salud mental, dicho componente mental asoció elementos como la liberación del estrés y el aumento en la motivación para la ejecución de diversas actividades. Por ello, Calero y Gonzales (2014) plantean que el ejercicio es una forma idónea para reducir los niveles de estrés; de esta manera, es pertinente orientar programas recreativos y de actividad física adecuado y adaptado a las necesidades de una población para disminuir las situaciones estresantes en los sujetos (Benites y Calero, 2014).

Por otra parte, en cuanto al aumento en la motivación Pereyra (2020) resalta que esta es una condición indispensable que posibilita la modificación de conductas, la consecución de objetivos propuestos y la generación de hábitos de vida saludables, de tal manera que desarrolle elementos de autonomía y libertad en los sujetos pertenecientes a un determinado grupo. Por su parte, Álvarez et., al (2017) resaltan que el motivo más importante para la práctica de la actividad física es la prevención y preservación de la salud, tal como se resalta en el estudio llevado a cabo, por ello se resalta la importancia sobre las percepciones y sensaciones que tienen los adultos mayores sobre la práctica de actividad física. Finalmente, es pertinente hablar de las percepciones en cuanto a la ejecución de actividades diarias de ahí que es importante abordar a través de la Actividad física elementos que son parte de la psicomotricidad del sujeto, tal como plantean Salazar y Calero (2018) pues es importante integrar las funciones cognitivas, emocionales, simbólicas, motrices en el adulto mayor, puesto que es una etapa de la vida en la cual se va perdiendo el repertorio motriz al igual que los reflejos propios, situación que puede incidir a largo plazo en la pérdida de la capacidad para realizar actividades cotidianas, por tal razón, resultado trascendental para este estudio el trabajo en ciertas conductas motrices que posibiliten al adulto mayor la facilidad para realizar actividades diarias entre las cuales se destacan aspectos, del hogar, aspectos laborales y aspectos sociales.

Otro aspecto importante que se deriva de los resultados tiene que ver con la influencia de la actividad física en el estado de ánimo del adulto mayor, tal como resalta Chacón et, al (2017) que las personas que realizan cualquier tipo de actividad física tienen una percepción sobre el estado de ánimo más positiva, que aquellos que no realizan ningún tipo de actividad que presentan sentimientos de tristeza e intranquilidad, de la misma manera plantean León-Prados et, al (2012)

el efecto benéfico que poseen las personas con mayor actividad sobre su estado anímico. Para este estudio, esa influencia en el estado de ánimo se ubica la disminución de la depresión para este caso se toma como referencia el estudio de Pereira et, al (2018) quienes comprobaron que al aplicar una propuesta de actividad física se logró mejorar significativamente los niveles de depresión y de bienestar de un grupo control, resultado que se encuentra acorde con lo visto en la investigación desarrollada, pues la disminución de la depresión es un factor importante en el estado de ánimo del ser humano.

Otro factor importante radica en la disminución de pensamientos negativos, lo cual se asocia directamente con el manejo de las emociones, aquí Valles et, al (2014) resalta que aquellas emociones vivenciadas en la práctica de la actividad física deben ponerse en manifiesto en el contexto social pues este es el escenario propicio para expresar y sentir todo tipo de estado de ánimo. Lo anterior, se relaciona directamente con el aumento de la tolerancia y la resiliencia del ser humano, siendo estos dos valores trascendentales para poder pertenecer a un determinado grupo o contexto social, lo dicho se asocia con el aporte de Granero y Baena (2007) quienes plantea que los valores y hábitos trabajados juegan un papel trascendental en la formación del ser humano, en la convivencia y por ende en la sociabilidad de este.

Lo anterior se relaciona con otro aspecto importante que es el bienestar emocional Granados y Cuellar (2018) plantean que el deporte y la actividad física se constituyen como herramientas que benefician la salud física y mental del ser humano, lo cual indica una relación positiva entre los niveles altos de actividad física y un riesgo menor de padecer cualquier tipo de enfermedad, lo que supone generar un bienestar físico y emocional en el adulto mayor. Ahora bien, para lograr ese bienestar es importante tener en cuenta un aspecto trascendental como es el sueño y la calidad de sueño. Parece ser que la calidad del sueño es otro indicador que influye en el bienestar psicológico, la salud y la calidad de vida (Polo-Kantola et al., 2014). Asimismo, Amador et, al (2016) manifiestan que la calidad del sueño sí tiene una relación fuerte con las dimensiones del bienestar en el ser humano, encontrando asociaciones directas con la vitalidad y el estado afectivo positivo e inversas con el estado afectivo negativo. En este orden de ideas, la calidad del sueño se convierte en un factor importante para el beneficio del ser humano, pues no solamente aborda aspectos relacionados con lo físico, sino también con lo mental, puesto que el buen descanso posibilita que

el ser humano, este con una motivación mayor para la realización de sus actividades diarias y una actitud positiva para la ejecución de estas.

Por otro lado, es importante hablar sobre otro de los resultados enmarcado en los beneficios en cuanto a la autopercepción, como un elemento que se relaciona directamente con la autoestima del sujeto. Romero y Urbina (2013) asocian el nivel de actividad física vigorosa a una buena autopercepción en cuanto al estado de salud; para este caso la autopercepción abarca dos elementos importantes beneficios en la condición corporal propia y en la condición mental.

En cuanto a la condición corporal, Martínez y Sánchez (2008) resaltan que suele aludirse que la actividad física está relacionada con la condición física y, por lo tanto, las personas físicamente activas tienen mejor condición física. En este estudio, la condición física asume también la mejora en la apariencia Capdevila et, al (2004) afirman que los motivos relevantes para realizar ejercicio son el control del peso y el deseo de tener un cuerpo que guste a los demás, así mismo, resaltan que el ejercicio se practica en pro de mejorar considerable y específicamente el componente muscular de la condición física (tener más fortaleza y más resistencia).

Por otra parte, en cuanto a la condición mental Granados y Cuellar (2018) han puesto de manifiesto que la práctica de actividad física produce aumenta la autoconfianza, sensación de bienestar y mejora del funcionamiento cognitivo. Generando un impacto sobre la salud psicológica, la calidad de vida, la mejora de los estados emocionales y el autoconcepto. Es importante resaltar que al aspecto mental se le articulan respectivamente el control emocional y la seguridad en sí mismo, aquí Mason y Holt, (2012) resaltan que las intervenciones que emplean la actividad física presentan un alto grado de articulación con aspectos como la interacción social, la seguridad en si mismo, mejora de síntomas emocionales, el sentido de la vida, entre otros, buscando así la inclusión de las personas en un determinado grupo social. Por tal razón, se puede decir que estos aspectos inciden directamente sobre la autoestima del ser humano, y por lo tanto en la autopercepción de este, pues a partir de ello se logra configurar un sujeto seguro de si y con la capacidad de motivarse y controlar sus emociones ante las diversas situaciones que se presenten en el contexto.

Por último es importante traer los beneficios que trae la práctica de actividad física en cuanto a la salud, sobre esto Bascon (1994) resalta que la relación en cuanto actividad física y salud se centra en elementos concretos atribuidos a la sensación de bienestar físico, mental, cognitivo y social, a su vez este trabajo deja ver que hay dos elementos importantes dentro de este escenario el primero centrado en los beneficios de carácter físico y el segundo los de carácter mental, Matsudo (2017) resalta específicamente los beneficios en cuatro aspectos los antropométricos que se asocian al control y la disminución de grasa corporal, aumento de la masa muscular y la densidad ósea, fortalecimiento de los tejidos conectivos, y mejora de la flexibilidad, es importante resaltar que este último fue un aspecto que tuvo valores negativos en el estudio llevado a cabo, el siguiente aspecto son los beneficios fisiológicos donde se aumenta la circulación de la sangre, disminución de la Fc en reposo, disminución en los triglicéridos y la disminución en los riesgos de enfermedades cardio vasculares.

En cuanto a los beneficios de carácter cognitivo y psico social prevalece la mejora del autoconcepto, la autoestima, la imagen corporal y el estado de ánimo, disminuye el riesgo de depresión, reduce el estrés y la ansiedad y mejora la socialización y la calidad de vida. Así también destaca beneficios en cuanto a las caídas, pues reduce el riesgo de caídas y lesiones, aumenta la fuerza muscular en miembros inferiores, mejora el tiempo de reacción y de las funciones motrices. Finalmente presenta los beneficios de orden terapéutico, entre los cuales se resaltan el tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión, demencia, dolor. De acuerdo con lo anterior, se puede resaltar que el estudio que se llevó a cabo con la población de adulto mayor, en la mayoría de sus resultados, se articula con los estudios hasta aquí abordados, dejando ver que la actividad física como una estrategia pedagógica y adaptada a las necesidades de un determinado contexto, posibilita el fomento y la mejora de la autoestima y la condición física, desde la relación entre aspectos cognitivos, sociales y motores.

3. Conclusiones

Es importante dar cuenta que, si bien las personas que se encuentran en un nivel de autoestima bueno pueden realizar acciones para mejorar su calidad de vida, y así evitar riesgos de cualquier tipo en cuanto a la autoestima y a la condición de salud, puesto que dentro del estudio se pudo evidenciar varios casos en los cuales el sobre peso y la obesidad es una alerta para tomar decisiones pertinentes en cuanto a la práctica de la actividad física.

El ejercicio físico es un elemento trascendental para el cuidado de la salud del ser humano, y aun en el grupo de adulto mayor, pues este incide directamente sobre la función motriz y el aspecto emocional del mismo.

En cuanto a la condición física del adulto mayor, es importante fortalecer considerablemente el aspecto relacionado con la flexibilidad, pues fue la prueba en la cual se obtuvieron varios valores negativos, lo cual atiende a la condición de edad de este, pues la flexibilidad si no se trabaja a tiempo, con el pasar de los años se va perdiendo.

La actividad física y la autoestima son elementos que se relacionan directamente en un determinado grupo sujeto de estudio, pues la práctica regular de actividad física posibilitara un sin número de beneficios para que el ser humano pueda desarrollar un nivel de autoestima elevado, y que de esta manera pueda vislumbrarse en el contexto social.

Los elementos más importantes en la actividad y autoestima se relacionan directamente con el aspecto corporal en cuanto a la mejora de la condición física, el rendimiento físico, la vitalidad y la apariencia física, y en cuanto a los aspectos mentales se resaltan la liberación del estrés, el control de emociones, la actitud positiva y la motivación para la ejecución de diversas actividades diarias.

En cuanto a los aspectos metodológicos del trabajo, se puede decir que el diseño de métodos mixtos permitió abordar el fenómeno desde una perspectiva más completa, por lo tanto, el diseño secuencial posibilito validar y dar credibilidad a los datos cuantitativos recolectados en su primera fase, pues a partir de la entrevista, se pudo analizar como las personas mayores se vieron impactadas positivamente por la actividad física adaptada.

4. Recomendaciones

Es importante trabajar al adulto mayor, puesto que conforme va pasando la edad, ellos van perdiendo una serie de facultades que perjudicarían su calidad de vida, por lo tanto, la práctica regular de actividad física ralentizara ese deterioro y potenciara la calidad de vida de estos.

Diseñar y adecuar los planes de actividad física a las necesidades de la población a trabajar, lo cual requiere que cada grupo sea orientado por un profesional de la educación física idóneo a atender las necesidades de cada contexto.

Abordar la autoestima, es un trabajo que debe realizarse de manera constante, pues el ser humano se encuentra expuesto a diversos factores que puede acrecentar su capacidad de resolver problemas y de manejar emociones, por lo tanto, se recomienda que este aspecto este presente en todo tipo de actividad que desarrollen las personas y aun mas los adultos mayores.

Se recomienda seguir indagando a partir de los procesos investigativos sobre los fenómenos que aborden la autoestima en el grupo de adulto mayor, pues será un avance tanto para la calidad de vida del contexto, así como también, para la comunidad científica, pues tendrán más elementos que podrán guiar y orientar futuras investigaciones.

Referencias bibliográficas

- Aldas-Vargas, C. A., Chara-Plua, N. J., Guerrero-Pluas, P. J., & Flores-Peña, R. (2021). Actividad física en el adulto mayor. *Dominio De Las Ciencias*, 7(5), 64–77. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i5.2233>
- Alvarado Hidalgo, Heidi Lizbeth Autoestima y nivel de depresión en adultos mayores del Centro de Salud Wichanza, 2020. Universidad César Vallejo, trujillo Perú. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56071/Alvarado_HHE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez, E., Coterón López, J., Gómez, V., & Laura de Franza, A. (2017). Relación Entre Motivación, Actividad Física Realizada En El Tiempo Libre Y La Intención Futura De Práctica De Actividad Física. Estudio Comparativo Entre Adolescentes Argentinos Y Españoles. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 6(1), 25–34. <https://doi.org/10.6018/280371>
- Amador, B., Carretero, C. M., Carrillo, V. J. B., Coll, D. G. C., & Gimeno, E. C. (2017). Ejercicio físico agudo, agotamiento, calidad del sueño, bienestar psicológico e intención de práctica de actividad física. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 12(1), 121-127.
- Bascon, M. A. P. (1994). Actividad física y salud. *Obtenido de https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_42/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf*.
- Barrera-Algarín, E. (2017). Actividad física, autoestima y situación social en las personas mayores. *Revista de psicología del deporte*, 26(4), 0010-16.
- Benavides, Mayumi Okuda, & Gómez-Restrepo, Carlos. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 118-124. Retrieved June 17, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000100008&lng=en&tlng=es.
- Benites, J & Calero, S. (2014). Teoría y metodología de la educación física. Editorial de la universidad de las fuerzas armadas.
- Calero, S. & Gonzales, S. (2014). Teoría y metodología de la educación física. Editorial de la universidad de las fuerzas armadas.

- Capdevila Ortís, L., Niñerola i Maymí, J., & Pintanel i Bassets, M. (2004). Motivación y actividad física: el autoinforme de motivos para la práctica de ejercicio físico (AMPEF). *Revista de psicología del Deporte*, 13(1), 0055-74.
- Castellanos-Ruiz, J. Montealegre-Mesa, L. M., Franco-Villada, M. A., Mejía, G. T., & Quechotl-Benítez, R. . (2023). Resistencia aeróbica: parámetros de prescripción del ejercicio físico con realidad virtual para personas mayores. *Revista Digital: Actividad Física Y Deporte*, 10(1). <https://doi.org/10.31910/rdafd.v10.n1.2024.2326>
- Castro, E. (1.990). Incidencia de la Actividad física metódica en la actividad general de los pensionados de la Universidad de Nariño (Tesis de grado). Pasto: Universidad de Nariño.
- Chacón-Borrego, F., Corral-Pernía, J. A., & Castañeda-Vázquez, C. (2017). Relación entre actividad física, estados de ánimo y género en personas adultas. *European Journal of Health Research*, 3(3), 163–171. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v3i3.73>
- Chalapud Narváez, L. M., & Escobar Almario, A. E. (2017). Actividad física para mejorar fuerza y equilibrio en el adulto mayor. *Universidad Y Salud*, 19(1), 94–101. <https://doi.org/10.22267/rus.171901.73>
- Comisión Internacional de Tests 2014. El Uso de los Tests y otros Instrumentos de Evaluación en Investigación. https://www.intestcom.org/files/statement_using_tests_for_research_spanish.pdf
- Condori-Ojeda porfirio, (2020) Universo, población y muestra. <https://www.aacademica.org/cporfirio/18>
- Congreso de la República. (15 de mayo de 2022). Constitución Política de Colombia. *Diario Oficial No. 52035*.
- Corwyn, RF (2000). La estructura factorial de la autoestima global entre adolescentes y adultos. *Diario de Investigación en Personalidad*, 34 (4), 357-379.
- Creswell, J. (2008). Mixed Methods Research: State of the Art. [Power Point Presentation]. University of Michigan. Recuperado de sitemaker.umich.edu/creswell.workshop/files/creswell_lecture_slides.ppt
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, 2021. Adulto mayor en Colombia. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
- Esquivel Anharad Abud, Lozano Zúñiga María Magdalena (2023). Artículo Evaluación de la autoestima en adultos mayores institucionalizados en Morelia, Michoacán. *Revista electrónica*

del Desarrollo Humano para la Innovación Social. file:///C:/Users/Admin/Downloads/181-Texto%20del%20art%C3%83_culo-752-1-10-20230314.pdf

- Feriz Otaño, L., Suárez Suárez, G., & Bernardes Carballo, K. (2024). Promoción de actividades físicas para adultos mayores: Una estrategia educativa para estudiantes de Gerontología. *PODIUM - Revista De Ciencia Y Tecnología En La Cultura Física*, 19(1), e1588. Recuperado a partir de <https://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/1588>
- Garcés, E., Velandrino, A., Conesa P. & Ortega, J. (2002). Un programa de intervención psicológica en pacientes con problemas cardiovasculares tipo inestable. Cuadernos de Psicología del Deporte 2, 67-89, Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/cpd/article/view/10509>
- García Hernández, María Dolores Martínez Garrido, Cynthia A Martín Martín, Naiara Sánchez Gómez, Lorena s. f. Metodología de la Investigación avanzada. La entrevista. http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86_entrevistapdfcopy.pdf
- García, A. J., Marín, M., & Bohórquez, M. R. (2012). Autoestima como variables psicosociales predictora de actividad física en personas mayores. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 195-200.
- Granados, S. H. B., & Cuéllar, Á. M. U. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, (25), 141-160.
- Gaviria, C. Márquez, C. (2019). *Estadística descriptiva y probabilidad*. Medellín. Colección perfiles. Pp. 1 - 595
- Gonzales de Alvarado, M, C., Núñez., Rincon.A., Huertas, E., Ordoñez, R. Torres. (2002) *Manual de Bienestar para el Adulto Mayor* (Tesis de grado). Pasto: Red de asociaciones del Adulto Mayor.
- Granero Gallegos, A., & Baena Extremera, A. (2007). Importancia de los valores educativos de las actividades físicas en la naturaleza. *Habilidad Motriz: revista de ciencias de la actividad física y del deporte*, 29, 5-14.
- Grodin, Jean 2002 *Introducción a la hermenéutica filosófica*. Barcelona: Herder.
- Guérin, Marsh & Famose, (2004); Marsh, Richards, Johnson, Roche & Tremayne, 1994), a las que analizan la influencia de la actividad física y deportiva sobre el autoconcepto y la autoestima

- Guerra, S. (1999). La observación en la investigación cualitativa. Una experiencia en el área de salud. *Atención primaria*, 24(7), 425-430
- Guillén, F., & Ramírez, M. (2011). Relación entre el autoconcepto y la condición física en alumnos de Tercer Ciclo de Primaria. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 45-59.
- Herazo-Beltrán, Y., Quintero-Cruz, M. V., Pinillos-Patiño, Y., García-Puello, F., Núñez-Bravo, N., & Suarez-Palacio, D. (2017). Calidad de vida, funcionalidad y condición física en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados. importancia en la infancia. Recuperado: DialnetLaEducacionEmocionalElAutoconceptoLaAutoestimaYSu-4596298.pdf
- Hidalgo, I. V. (2005). Tipos de estudio y métodos de investigación. Recuperado el Noviembre de, 20.
- Jiménez Oviedo, Y., Núñez, M., & Coto, E. (2013). La actividad física para el adulto mayor en el medio natural. *InterSedes*, 14(27), 168-181.
- Kaushik, V., & Walsh, C. A. (2019). Pragmatism as a research paradigm and its implications for social work research. *Social sciences*, 8(9), 255.
- Kramer, S. C. (2003). *Fitness effects on the cognitive function of older adults*. Illinois: Psychological Science meta-analytic study Psychological Science.
- Krug G, Dahlberg L L, Mercy JA, et al, (2003) editores. Informe mundial sobre la violencia y la salud [internet]. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; 2003. Serie científica y tecnica: 588 [acceso el 12 enero 2006].
- Kubica, JL (2014). Caídas y aptitud física de ancianos en la evaluación Senior Fitness Test. *Rehabilitación Médica*, 18 , 21-28.
- Lenaartowicz Magda, 2023.** Prevención de enfermedades en los ancianos. <https://www.msmanuals.com/es-co/professional/geriatr%C3%ADa/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-y-de-discapacidad-en-los-ancianos/prevenci%C3%B3n-de-enfermedades-en-los-ancianos>
- Landinez, N., Contreras, K., Castro, A. (2012) *Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia*. *Rev Cubana de la Salud Pública*, vol.38, n.4, pp.562-580.
- León-Prados, J., Calvo-Lluch, A., & Ramos-Casado, A. (2012). ACTIVIDAD FÍSICA Y PERFIL ANÍMICO EN UN SECTOR DE LA POBLACION SEVILLANA. *Revista Internacional de*

Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte / International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport, 12(46), 271-286.

López, L. (2013). La hermenéutica y sus implicaciones en el proceso educativo. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, (15), 85-101.

Luna-Gijón, Gerardo; Nava-Cuahutle, Anahí Abysai y Martínez-Cantero, Diana Angélica. El diario de campo como herramienta formativa durante el proceso de aprendizaje en el diseño de información. *Zincografía* [online]. 2022, vol.6, n.11 [citado 2024-01-30], pp.245-264. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84372022000100245&lng=es&nrm=iso>. Epub 23-mayo-2022. ISSN 2448-8437. <https://doi.org/10.32870/zcr.v6i11.131>.

Maldonado, Alejandro y Llorente, Modesto. (2010). La evaluación de la condición física en la tercera edad. Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, curso 3º, Universidad de Sevilla. En línea: <https://sites.google.com/site/umbresp/home>.

Mármol, AG y Martínez, BJS (2014). Valoración de la condición física en personas mayores. Test UKK y Senior Fitness Test (SFT). *Trances: Transmisión del conocimiento educativo y de la salud*, 6 (6), 357-372.

Martín Aranda, Roberto. (2018). Physical activity and quality of life in the elderly. A narrative review. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 813-825. Recuperado en 18 de junio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813&lng=es&tlng=en.

Martín, M. (2017). Influencia de un programa de actividad física sobre aspectos físicos y psicológicos en personas de más de 55 años en la población del Algarve. Obtenido de Tesis Doctorales en Red. Universitat de València: <http://hdl.handle.net/10803/9713>

Martínez, A. (2013). Proyecto para trabajar la autoestima en mujeres víctimas de violencia de género. Recuperado de: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/117747/TFM_2013_MartinezGozaloAI.pdf;sequence=1

Martínez-Vizcaíno, V., & Sánchez-López, M. (2008). Relación entre actividad y condición físicas en niños y adolescentes. *Revista española de cardiología*, 61(2), 108-111.

Márquez, A, T., Azzolino, J.M y Jofré, N. M. (2020). Relación entre actividades recreativas declaradas y capacidades cognitivas y funcionales en adultos mayores. *Revista Cubana de Salud*

- Pública; 46(2): e1295. <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1295> Martín Aranda, Roberto. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(5), 813-825.
- Mason, O.J., Holt, R. (2012). Mental health and physical activity interventions: A review of the qualitative literature. *Journal of Mental Health*, 21(3), 274-284. doi: 10.3109/09638237.2011.648344
- Matsudo, S. M. (2012). Actividad física: pasaporte para la salud. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23(3), 209-217.
- Matos-Duarte, M.; Berlanga, L.A. (2020) Effects of Exercise on Flexibility in Adults over 65 Years and Older. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte* vol. 20 (80) pp. 611-622 <Http://cdeporte.rediris.es/revista/revista80/artefectos1197.htm> DOI: <https://doi.org/10.15366/rimcafd2020.80.010>
- Mcdowell, C.P., Campbell, M.J. y Herring, M.P. (2016). Sex-Related Differences in Mood Responses to Acute Aerobic Exercise. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 48(9), 1798-1802
- Ministerio de Educación. (17 de diciembre de 2015). Competencias ciudadanas. *Mineducación*, 1. Obtenido de <https://bit.ly/3tEpY0z>
- Ministerio de Educación. (2020). Plan Decenal de Educación 2016 - 2026. *Mineducación*, 1. Obtenido de <https://bit.ly/3NXo57m>
- Mora Bautista, G. (2008). EL ENVEJECIMIENTO Y LA ACTIVIDAD FISICA. *Movimiento científico*, 2(1). <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.02109>
- Mora, M., Villalobos, D., Araya, G., & Ozols, A. (2004). Subjective perspective of the quality of life of senior. *MHSalud: Revista En Ciencias Del Movimiento Humano Y Salud*, 1(1). <https://doi.org/10.15359/mhs.1-1.3>
- Morales I, S. C., DíazI, T. K., CumbajinI, M. R. C., TorresII, Á. F. R., & AnaluizaII, E. F. A. (2016). Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 35(4).
- Moreno Martínez Germán Eduardo, Olaya Alvarado Yeisson Wilmer, (2020). *Programa de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en pacho, Cundinamarca*. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2899/tesis%20morenolaya.pdf?sequence=1

Moreno González, A. (2005). Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte/International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 5(20).

Muñoz AM, Baron CM, López CK, Orozco OS, Naranjo BD. Proceso de atención de enfermería en el fomento de actividad física de adultos mayores institucionalizados. *Revista cultura del ciudadano*. 2015; 12(1): 1794-5232

Muñoz, A. P., Ucha, F. E. G., & de Los Fayos, E. J. G. (2009). Prevención de los trastornos cardiovasculares: una propuesta de actuación desde la actividad física y el entrenamiento psicológico. *Psicología y Salud*, 19(2), 261-269.

Muñoz, J. Coral, M. Luna, S. Moncayo, J. Morales, P. Ortega, A. Relación entre el riesgo del estado nutricional, actividad y condición físicas de los adultos mayores del grupo Comfamiliar de Nariño. *Revista Biumar*.2539-0716: 42-52

Organización Mundial de la Salud. (2018). Envejecimiento y salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Década del envejecimiento saludable 2020-2030. Obtenido de https://www.who.int/docs/default-source/documents/decade-of-health-ageing/decde-healthy-ageing-update1-es.pdf?sfvrsn=d9c40733_0

Organización panamericana de la salud. (2020). guía sobre evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona, en la atención primaria en salud. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51973/OPSFPLHL200004A_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Pereira, L. G., Fernández, E. B., Cruz, M. G., & Santiesteban, J. R. G. (2018). Programa de actividad física y su incidencia en la depresión y bienestar subjetivo de adultos mayores. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (33), 14-19.

Pereyra, E. (2020). Influencia de la motivación en la actividad física, el deporte y la salud. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara*, Vol.5 (200). DOI: <https://doi.org/10.32351/rca.v5.200>

Pérez Peña Francisco, Cobaisse Ibáñez Matías, Villagrán Pradena Sebastián, Alvarado Ruben (2023). Aspectos generales del uso de métodos mixtos para investigación en salud. <https://www.medwave.cl/revisiones/metodinvestreport/2767.html>

- Pinillos-Patiño, Y., & Prieto-Suárez, E. (2012). Funcionalidad física de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Barranquilla, Colombia. *Revista de salud pública*, 14(3), 438-447.
- Polo-Kantola, P., Laine, A., Aromaa, M., Rautava, P., Markkula, J., Vahlberg, T., y Sillanpää, M. (2014). A population-based survey of sleep disturbances in middle-aged women—Associations with health, health related quality of life and health behavior. *Maturitas*,
- Ramos, P. (2007). *Actividad física y ejercicio en los mayores Hacia un envejecimiento activo*. Madrid: España.
- Revez, J., & Borges, L. C. (2018). Pragmatic paradigm in information science research: A literature review. *Qualitative And Quantitative Methods In Libraries*, 7(4), 583–593. <http://qqml-journal.net/index.php/qqml/article/view/504>
- Roa, A. (2013). La autoestima emocional, el autoconocimiento, la autoestima y su
- Rojas Orduña, O. I. (2003). La comunicación en momentos de crisis. *Comunicar: revista científica iberoamericana de comunicación y educación*.
- Romero, D. M., & Urbina, A. (2013). Actividad física en el tiempo libre y autopercepción del estado de salud en Colombia. *Apunts. Medicina de l'Esport*, 48(177), 3-9.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, N.J.: University Press
- Salazar, J. O. (2010). *Contribución de la actividad física recreativa en los hábitos de vida saludable del adulto mayor perteneciente al “Club Gladiadores en Acción” de la policía nacional de San Juan de Pasto (Tesis de pregrado)*. Pasto: Universidad CESMAG.
- Salazar Quinatoa, Martha Morayma, & Calero Morales, Santiago. (2018). Influencia de la actividad física en la motricidad fina y gruesa del adulto mayor femenino. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(3), 1-13. Recuperado en 19 de junio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000300005&lng=es&tlng=pt.
- Sánchez T., P.; Jimenez, M.J y Montesinos L., B. (1998). *La promoción de la Actividad Física orientada hacia la salud: un camino por hacer*. (Vols. ISSN 0214-0071).
- Sánchez, P. A., Ureña, F., Garcés de los Fayos, E. J. (2002). Repercusiones de un programa de actividad física gerontológica sobre la aptitud física, autoestima, depresión y afectividad. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 2(2), 57-73.
- Sampieri, Roberto. *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill. Cuarta edición. 2006. p.3-26.

- Silva P., Novais C., Botelho-Gomes P., Carvalho J. (2011). Cambios en la percepción del cuerpo de mujeres de edad avanzada, a través de un programa de actividad física. *Revista de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Dialnet, ISSN 0214-0071(26)*, 55-65.
- Silveira Donaduzzi, Daiany Saldanha da et al . Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa. *Index Enferm, Granada*, v. 24, n. 1-2, p. 71-75, jun. 2015. Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100016&lng=es&nrm=iso>. accedido en 31 enero 2024. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100016>.
- Sociedad de Geriátría y Gerontología (2012). Guía de Ejercicio Físico para Mayores de la. Obtenido de <https://www.segg.es/media/descargas/GU%C3%8DA%20DE%20EJERCICIO%20F%C3%8D SICO%20PARA%20MAYORES.pdf>.
- Suárez, G. (2012). *Aportes de un programa de actividades para el mejoramiento de la condición física del adulto mayor en la ciudad de Tunja*. Tunja: Revista Digital E Deportes
- Teixeira, C., Nunes, F., Ribeiro, F., Arbinaga, F., y Vasconcelos, J. (2016). Atividade física, autoestima e depressão em idosos. *Cuadernos de psicología del deporte*, 16(3), 55-66.<http://revistas.um.es/cpd/article/view/278431/205461>
- Trujillo, C.; Naranjo, M.; Lomas, K. y Merlo, M. (2019). Investigación cualitativa. Ibarra: Universidad Técnica del Norte (UTN).
- UNESCO. (2006). Privacidad y protección de datos personales. Obtenido de <https://unsceb.org/privacy-principles>.
- Universidad Mariana, Grupo Indagar, (2008). <https://www.umariana.edu.co/grupo-indagar.html>
- Vaca García, Mario Rene, Gómez Nicolalde, Ronal Vinicio, Cosme Arias, Fernando David, Mena Pila, Fanny Mariela, Yandún Yalamá, Segundo Vicente, & Realpe Zambrano, Zoila Esther. (2017). Estudio comparativo de las capacidades físicas del adulto mayor: rango etario vs actividad física. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(1), 1-11. Recuperado en 18 de junio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000100013&lng=es&tlng=es.
- Valhondo, A. M., Rubio, C. F., & Castro, P. G. (2006). Familia y envejecimiento. Disfunciones y programas psicoterapéuticos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 275-288.

- Vallejo, NG, Ferrer, RV, Jimena, IC y Fernández, JADP (2004). Valoración de la condición física funcional, mediante el Senior Fitness Test, de un grupo de personas mayores que realizan un programa de actividad física. *Apunts. Educación física y deportes*, 2 (76), 22-26.
- Vallés Ortega, C. (2014). EL TRABAJO DE LAS EMOCIONES EN LOS CONTENIDOS DE EDUCACIÓN FÍSICA. *e-Motion: Revista de Educación, Motricidad e Investigación*, (2), 88-108. <https://doi.org/10.33776/remo.v0i2.2379>
- Vidarte Claros, J. A., Quintero Cruz, M. V., & Herazo Beltrán, Y. (2012). Efectos del ejercicio físico en la condición física funcional y la estabilidad en adultos mayores. *Hacia la Promoción de la Salud*, 17(2), 1-3.
- Villamizar, J. A. F., Castelblanco, S. Y., & Bolívar, A. A. (2021). Capacidad aeróbica: Actividad física musicalizada, adulto mayor, promoción de la salud. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (39), 953-960.

Anexos

Anexo A: Autorización para desarrollo de la investigación



UNIVERSIDAD MARIANA-FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRIA EN PEDADOGIA
COHORTE XXIV



San Juan de Pasto, 21 de marzo de 2023

Ana Edith Calvache Sánchez
Líder Grupo Adulto Mayor
Grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri

Reciban un saludo de Paz y Bien.

La maestría en Pedagogía de la Universidad Mariana, adscrita a la facultad de educación, promueve el desarrollo de las labores formativas, académicas e investigativas, de nuestros estudiantes, en razón a dicho propósito manifestamos la autorización para el desarrollo de la investigación que se llevara a cabo por el estudiante Lic. Leonardo David Fernandez Zambrano identificado con cedula de ciudadanía N°108569605, denominada **EFEECTO DE UN PLAN DE ACTIVIDAD FÍSICA SOBRE LA AUTOESTIMA DEL GRUPO DE GIMNASIA ADULTO MAYOR SAN FELIPE NERI DE LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO**, el acompañamiento a este proceso investigativo estará bajo la asesoría del candidato a doctor en educación física, Mg. Andrés Mateo Jiménez Ramos.

Agradecemos de antemano a atención prestada, augurando éxitos en favor de la educación de nuestra región.

Atentamente.
COMITÉ DE INVESTIGACIONES
Maestría en Pedagogía

NOMBRE Y FIRMA
C.C No. 27.159.714

FECHA: 21 de marzo 2023



Recibido
21 marzo 2023

Excelencia educativa para la transformación social

Calle 18 No. 34 -104 - PBX (TEL.) 7244460 - SAN JUAN DE PASTO - COLOMBIA
www.umariana.edu.co - informacion@umariana.edu.co VICERRECTORÍA DE MINEDUCACIÓN

Anexo B: consentimiento informado

UNIVERSIDAD MARIANA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRIA EN PEDAGOGÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

EFFECTO DE UN PLAN DE ACTIVIDAD FÍSICA SOBRE LA AUTOESTIMA DEL GRUPO DE GIMNASIA ADULTO MAYOR SAN FELIPE NERI DE LA CIUDAD DE SAN JUAN DE PASTO

Yo, Ana Edith Calvache Sánchez, identificado(a) con la C.C. 27.159.714 de Contadero manifiesto que he sido invitado(a) a participar dentro de la investigación arriba mencionada y que se me ha dado la siguiente información:

Propósito de este documento: Este documento se le entrega para ayudarle a comprender las características de la investigación, de tal forma que Usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. Si luego de leer este documento tiene alguna duda, pida al personal de la investigación que le aclare sus dudas. Ellos le proporcionarán toda la información que necesite para que Usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Importancia de la investigación: Las Instituciones de Educación Superior y de otros niveles educativos están interesadas en la cualificación, de tal forma que Usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. Si luego de leer este documento tiene alguna duda solicite las aclaraciones necesarias. Este documento es para que Usted tenga un buen entendimiento de la investigación.

Responsable de la investigación: El estudio es dirigido y desarrollado por el Docente Leonardo David Fernandez Zambrano (Maestrante en Pedagogía), y asesorado por Andrés Mateo Jiménez Ramos (Candidato a doctor en Educación física). Cualquier inquietud que Usted tenga puede comunicarse con cualquiera de ellos al teléfono celular 3102368851, 3004671017 o al teléfono fijo 731 49 23 ext. 245.

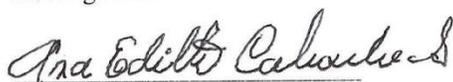
Riesgos y Beneficios: La encuesta, la entrevista y los grupos focales de información sobre las percepciones o imaginarios no implican riesgo alguno para Usted; las respuestas dadas no tendrán ninguna consecuencia para su situación en la institución; El beneficio más

importante para Usted es que si se obtiene una percepción negativa sobre la orientación de dicha área, se asumirá bajo plena confidencialidad.

Confidencialidad: Su identidad estará protegida, pues durante todo el estudio solo se utilizará un código numérico que lo diferenciará de los otros participantes en la investigación. La información obtenida será almacenada en una base de datos que se mantendrá por cinco años más después de terminada la presente investigación. Los datos individuales sólo serán conocidos por los investigadores de la localidad quienes, en todo caso, se comprometen a no divulgarlos. Los resultados que se publicarán corresponden a la información general de todos los participantes.

Derechos y deberes: Usted tiene derecho a obtener una copia del presente documento y a retirarse posteriormente de esta investigación, si así lo desea en cualquier momento y no tendrá que firmar ningún documento para hacerlo, ni informar las razones de su decisión, si no desea hacerlo. Usted no tendrá que hacer gasto alguno durante la participación en la investigación y en el momento que lo considere podrá solicitar información sobre sus resultados a los responsables de la investigación.

Declaro que he leído o me fue leído este documento en su totalidad y que entendí su contenido e igualmente, que pude formular las preguntas que considere necesarias y que estas me fueron respondidas satisfactoriamente. Por lo tanto decido participar en esta investigación.



Nombre y firma del participante

C.C No. 27.159.714

Fecha: 21 marzo 2023

Anexo C: Batería de test Senior Fitness

Proceso pedagógico de la clase		
Fase/ Tiempo	Descripción	Estilo de enseñanza
Fase inicial Tiempo 10min	Se realiza un calentamiento en el cual se inicia con trote suave, se realiza rotación del hombro, movimientos circulares del brazo, aducción controlada de miembros inferiores en parejas.	Mando directo modificado
TEST SENIOR FITNESS		
Fase central Tiempo 20min	1-Sentarse y levantarse de una silla 2-Flexiones del brazo 3-Realizar 2 minutos marcha 4-Flexión del tronco en silla 5-Juntar las manos tras la espalda. 6-Levantarse, caminar y volverse a sentar. 7-Caminar 6 minutos.	Asignación de tareas.
Fase final Tiempo 10min	Se realiza estiramiento de los grupos musculares y articulaciones posibles.	Mando directo modificado

Anexo D: Hoja de Registro

SENIOR FITNESS TEST			
Fecha:		Peso:	Estatura
Nombre		Edad	
Test	1º Intento	2º Intento	observaciones
Sentarse y levantarse de una silla			
Flexiones del brazo			
2 minutos marcha			
Flexión del tronco en silla			
Juntar las manos tras la espalda			
Levantarse, caminar y volverse a sentar.			
*test de caminar 6 minutos. Omitir el test de 2 minutos marcha si se aplica este test			

Anexo E: Test de autoestima de Rosenberg: (Rossemberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000)

		Muy desacuerdo	en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Me siento una persona tan valiosa como las otras	1		2	3	4
2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	1		2	3	4
3	Creo que tengo algunas cualidades buenas	1		2	3	4
4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	1		2	3	4
5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	1		2	3	4
6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	1		2	3	4
7	En general me siento satisfecho conmigo mismo	1		2	3	4
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	1		2	3	4
9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	1		2	3	4
10	A veces pienso que no sirvo para nada	1		2	3	4

Anexo F: Validación de expertos

FORMATO DE VALIDACIÓN INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION

Título investigación: "Efecto de un plan de actividad física sobre la autoestima del grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri de la Ciudad de San Juan de Pasto."

Objetivo General: Determinar la incidencia de un plan pedagógico de actividad física en la autoestima de las integrantes del grupo de gimnasia adulto mayor San Felipe Neri de la ciudad de San Juan de Pasto.

Investigador (a): Leonardo David Fernández Zambrano

Instrumentos a evaluar: Instrumentos a evaluar: Guion de entrevista

Item	Criterios a evaluar	Si	No
1	Los instrumentos tienen claridad en la redacción	x	
2	Las preguntas están expresadas con precisión	x	
3	Las preguntas formuladas en el instrumento inducen a una respuesta (sesgo)	x	
4	El número de preguntas y su estructura son suficientes para recoger información	x	
5	Considera que se debe modificar alguna pregunta	x	
6	Las preguntas planteadas permiten el logro del objetivo de la investigación	x	
7	El lenguaje es adecuado con el nivel de información	x	

Instrumento	Aplicable	No aplicable
Prueba diagnóstica	x	
Cuestionario para indagación de ideas previas	x	
Cuestionario de autoevaluación para las prácticas de laboratorio: material y seguridad en el laboratorio, carácter metálico/no metálico de elementos químicos y funciones químicas inorgánicas.	x	
Rúbrica	x	
Postest	x	
Observaciones del experto:		

Validado por: Mg. Cristhian Fajardo Cruz	Teléfono:	e-mail:
Firma: 	3165384629	cffajardo@unicesmag.edu.co

FORMATO DE VALIDACIÓN INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION

Título investigación: "Efecto de un plan de actividad física sobre la autoestima del grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri de la ciudad de San Juan de Pasto."

Objetivo General: Determinar la incidencia de un plan pedagógico de actividad física en la autoestima de los integrantes del grupo de gimnasia adulto mayor san Felipe Neri de la ciudad de san juan de pasto.

Investigador (a): Leonardo Fernández

Instrumentos a evaluar: Guion de entrevista

Item	Criterios a evaluar	Si	No
1	Los instrumentos tienen claridad en la redacción	x	
2	Las preguntas están expresadas con precisión	x	
3	Las preguntas formuladas en el instrumento inducen a una respuesta (sesgo)		
4	El número de preguntas y su estructura son suficientes para recoger información	x	
5	Considera que se debe modificar alguna pregunta		x
6	Las preguntas planteadas permiten el logro del objetivo de la investigación	x	
7	El lenguaje es adecuado con el nivel de información	x	



Instrumento	Aplicable	No aplicable
Prueba diagnóstica	x	
Cuestionario para indagación de ideas previas		
Cuestionario de autoevaluación para las prácticas de laboratorio: material y seguridad en el laboratorio, carácter metálico/no metálico de elementos químicos y funciones químicas inorgánicas.		
Rubrica		
Postest		
Observaciones del experto: Si bien las preguntas están claras y son viables para la recolección de información, considero que se debería ubicar en la primera pregunta el antes, durante y después de realizar actividad física, o si lo estiman conveniente formularlas por aparte.		



Validado por: Mg. JAIME ORLANDO RODRÍGUEZCHAVES		
Firma: 	Teléfono: 3176360868	e-mail: jorodriguez@unicesmag.edu.co

Anexo G: Plan de actividades para adulto mayor

Incremento de la Intensidad y Autoconocimiento	
Objetivos específicos	
<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la resistencia cardiovascular y la fuerza muscular. • Promover la autoconciencia y la aceptación personal. • Mantener una actitud positiva durante los desafíos físicos. 	
Lunes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Circuitos de ejercicios variados seguidos de momentos de celebración personal por los logros alcanzados. ▪ Reflexión personal sobre fortalezas personales y superación de desafíos.
Martes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ compartan historias de superación personal y se apoyen mutuamente ▪ Ejercicios de resistencia con bandas elásticas o pesas. ▪ Visualización de éxito personal durante los ejercicios.
Miércoles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pilates para mejorar la flexibilidad y la fuerza central. ▪ Sesión de grupo para compartir experiencias personales de superación.
Jueves	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Caminata moderada seguida de circuitos de entrenamiento con diferentes estaciones de ejercicios. ▪ Celebración personal por los logros alcanzados durante el circuito.
Viernes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sesión de baile de baja intensidad para mejorar la coordinación y el estado de ánimo. ▪ Sesión grupal de empoderamiento y apoyo mutuo.

Consolidación y Confianza	
Objetivos específicos	
<ul style="list-style-type: none">• Reforzar los beneficios físicos y emocionales de la actividad física.• Construir confianza en las capacidades físicas y emocionales.• Fomentar la celebración de logros personales.	
Lunes	Caminata moderada seguida de circuitos de entrenamiento. Retroalimentación positiva y reconocimiento colectivo por los esfuerzos individuales.
Martes	Ejercicios de fortalecimiento muscular con mayor énfasis en la resistencia. Sesión de grupo para compartir historias de superación personal.
Miércoles	<ul style="list-style-type: none">• Yoga para mejorar la flexibilidad y la fuerza.• Sesión de reflexión personal sobre el progreso realizado hasta el momento.
Jueves	Caminata moderada con reflexión personal sobre los logros individuales. Juegos de equipo para fortalecer el espíritu de equipo y la camaradería. ▪
Viernes	<ul style="list-style-type: none">• Sesión de baile de baja intensidad para mejorar la coordinación y el estado de ánimo.• Sesión de ejercicios aeróbicos de bajo impacto.• celebración grupal por los logros alcanzados.

Finalización y Evaluación	
Objetivos específicos	
<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar los hábitos saludables adquiridos. • Realizar una evaluación final de la condición física y de la autoestima. • Establecer estrategias para mantener el bienestar físico y emocional a largo plazo. 	
Lunes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Caminata moderada seguida de una sesión integrada de ejercicio y reflexión personal sobre el progreso. ▪ Evaluación de la condición física y autoestima.
Martes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ejercicios de fortalecimiento muscular adaptados a las necesidades individuales. ▪ Elaboración de un plan personalizado para mantener los hábitos saludables.
Miércoles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ejercicios de relajación y la conexión mente-cuerpo. ▪ Sesión grupal de celebración de logros y compromiso a largo plazo.
Jueves	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Caminata moderada con reflexión final sobre el programa y los beneficios obtenidos. ▪ Compromiso grupal de seguir apoyándose mutuamente en el camino hacia un estilo de vida activo y saludable.
Viernes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sesión final de baile de baja intensidad seguida de una celebración final y despedida del programa. ▪ Compromiso individual de mantener una actitud positiva y continuar con la actividad física regular

Anexo H: Matriz de vaciado de Información Test de Rosenberg

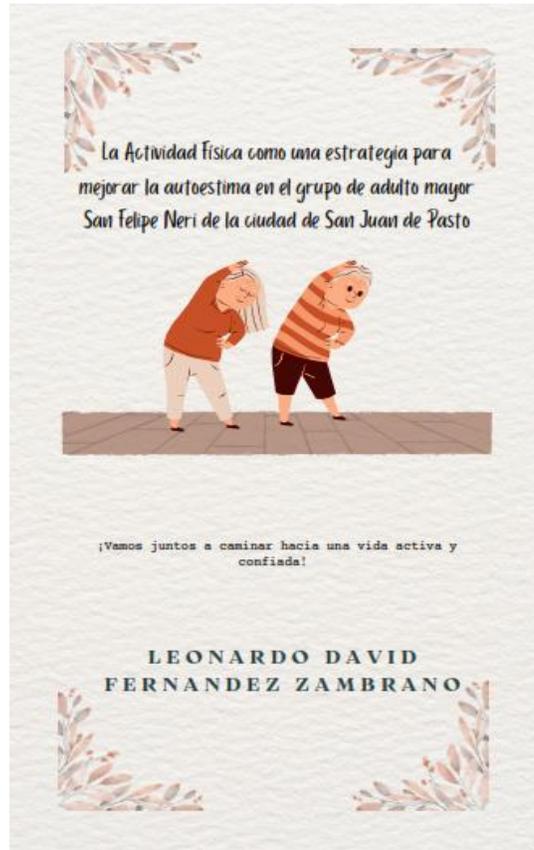
Prueba	integ rante 1	integ rante 2	integ rante 3	integ rante 4	integ rante 5	integ rante 6	integ rante 7	integ rante 8	integ rante 9	integ rante 10	integ rante 11	integ rante 12	integ rante 13	integ rante 14	integ rante 15
Me siento una persona tan valiosa como las otras	3	4	2	2	4	0	2	3	3	4	1	3	4	4	4
Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso	0	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3	2
Creo que tengo algunas cualidades buenas	0	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	1	3
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás	3	4	3	1	4	4	1	3	2	2	3	3	4	4	2
Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	4	4	3	3	1
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	4	3	3	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	2
En general me siento satisfecho conmigo mismo	2	1	0	4	1	3	4	4	2	2	3	4	2	4	4
Me gustaría tener más respeto por mí mismo	0	4	2	2	4	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2

Realmente me siento inútil en algunas ocasiones	3	2	4	4	2	3	4	2	4	4	2	1	4	1	3
A veces pienso que no sirvo para nada	3	3	3	1	3	2	1	2	4	3	1	0	3	2	1
TOTAL	19	29	24	27	29	27	27	26	31	32	25	28	29	26	24

Anexo I: Matriz de Vaciado de Información Test Senior Fitnes

DATOS	Integran te 1	Integran te 2	Integran te 3	Integran te 4	Integran te 5	Integran te 6	Integran te 7	Integr ante 8	Integran te 9	Integran te 10	Integr ante 11	Integran te 12	Integr ante 13	Integran te 14	Integran te 15		
EDAD	72	69	58	65	68	70	68	59	75	63	61	56	74	74	60	1	
PESO	46	66	65	52	56	70	65	81	55	53	86	73	65	66	55	1	
ESTATURA	1,56	1,60	1,70	1,68	1,59	1,68	1,72	1,63	1,73	1,53	1,69	1,67	1,47	1,49	1,65	1	
IMC	19	26	22	18	22	25	22	30	18	23	30	26	30	30	20	1	
CATEGORIA	Normal	Sobrepeso	Normal	Peso Bajo	Normal	Normal	Normal	Obesidad Leve	Peso Bajo	Normal	Obesidad leve	Sobrepeso	Obesidad leve	Sobrepeso	Normal	1	
TIPO DE OBESIDAD	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	N/A	N/A	1	N/A	1	N/A	N/A	1	
Prueba	Resultados															1	
Sentarse y levantarse de una silla (n° de repeticiones)	16	12	18	18	15	17	19	12	15	13	13	16	18	17	18	1	
Flexiones del brazo (n° de repeticiones)	15	13	13	20	13	14	18	13	16	14	16	14	16	13	16	1	
Realizar 2 minutos marcha (n° de repeticiones)	75	70	78	73	89	73	76	72	72	72	70	73	73	70	76	1	
Flexión del tronco en silla (centímetros)	7,43	6,52	7,63	6,94	3,62	6,95	8,03	6,34	7,22	8,22	7,23	7,41	7,35	7,22	7,45	1	
Juntar las manos tras la espalda (centímetros)	-2,54	8,89	-	2,45	4,62	8,89	5,23	1,84	-2,51	2,51	-2,43	2,14	-2,53	-2,43	2,04	-2,56	1
Levantarse, caminar y volverse a sentar (segundos)	5,8	6,3	4,5	4,3	6,4	6,3	7,6	6,5	5,6	5,3	6,2	5,7	6,1	5,6	6,3	1	
Caminar 6 minutos. (metros)	475,3	538,4	453,2	499,5	597,6	574,9	457,2	438,9	465,8	432,6	463,1	429,9	473,1	456,1	460,7	1	

Anexo J: Plan pedagógico de actividad física



Link:

<https://drive.google.com/file/d/1FJDyMnjg10Zqh213SVPGGr3I4ZJD23gRP/view?usp=sharing>

g