

Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto

Juan Diego Garzón Daza

Johana Lizeth Gómez Palacios

Jean Carlos Sánchez Goyes

Hannier Nicolás Torres Sánchez

Modalidad de trabajo de grado

Trabajo de investigación Cuantitativo

Universidad CESMAG

Facultad de Educación

Programa de Licenciatura en Educación Física

Mayo 2023

Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto

Juan Diego Garzón Daza

Johana Lizeth Gómez Palacios

Jean Carlos Sánchez Goyes

Hannier Nicolás Torres Sánchez

Asesor

Andersson Kreisberger Ortiz

Magister

Universidad CESMAG

Facultad de Educación

Programa de Licenciatura en Educación Física

Mayo 2023

Nota de aceptación

Firma Presidente de Jurado

Firma Jurado

Firma Jurado

San Juan de Pasto, mayo de 2023.

Nota de exclusión

El pensamiento que se expresa en
esta obra es de exclusive
responsabilidad de sus autores y no
comprometen la ideología de la
Universidad CESMAG.

Dedicatoria

En primera instancia doy gracias a Dios y a la Virgen por sus bendiciones y acompañamiento para poder culminar esta etapa de mi vida. A mis padres por haberme educado de la mejor manera, inculcarme muchos valores como respeto, responsabilidad, perseverancia y muchos más, que con su apoyo y dedicación fueron de gran ayuda para salir adelante.

A mi hermano que en cada momento estuvo pendiente de mis estudios, aconsejándome, guiándome, pero sobre todo darme ánimos cuando los inconvenientes y obstáculos hacían que mi autoestima se vea afectada. A mis abuelitos y a mi tío que son mis angelitos infaltables, sé que desde el cielo siempre me cuidan, me protegen, pero sobre todo sé que estarían muy orgullosos de verme triunfar y culminar esta etapa profesional.

A mis docentes UNICESMAG por cada una de sus enseñanzas, las formas de transmitir sus conocimientos fueron de gran ayuda para mi formación. En especial quisiera agradecer a dos personas que siempre estuvieron ahí presentes en el acompañamiento de este último proceso. Magister Yamile Timaná y Magister Andersson Kreisberger muchas gracias por estar siempre atentos en este proceso de investigación, por sus diferentes consejos, su amabilidad, pero sobre todo su profesionalismo.

De igual manera agradezco a la fundación Comuniquemos su Misericordia por permitirnos hacer partícipe de nuestra investigación con este grupo, a cada una de las integrantes por su cariño, su aprecio, su disposición.

Juan Diego Garzón Daza

Dedicatoria

Gracias a Dios por permitirme culminar esta etapa de mi vida y sentir tan bonita experiencia dentro de mi universidad. De igual manera, a mi familia que siempre me ha apoyado de manera incondicional para que pueda lograr todos mis objetivos tanto académicos como personales y laborales; mí familia ha sido el motor que me impulsa y guía en todo momento, los que han estado presentes en mi proceso educativo, en los buenos momentos y tiempos de ansiedad e inquietud. Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Johana Lizeth Gómez Palacios

Dedicatoria

Al ver los resultados obtenidos de este trabajo de grado solo se me ocurre una sola palabra “GRACIAS”, todo el trabajo que se realizo fue posible por las personas adultas mayores y a las personas que dirigen la fundación comuniquemos su misericordia por brindarnos la confianza y permitir realizar este proyecto, también le agradezco a nuestro asesor por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiéramos podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, se llevarán grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional, gracias infinitas a ustedes y por supuesto, a Dios, por darnos la sabiduría y entendimiento para finalizar este proyecto.

Jean Carlos Sánchez Goyes

Dedicatoria

Agradezco a mi madre Mary Cecilia Sánchez Prado, mi hermano Paulo Yesith Torres Sánchez, por haberme apoyado en este caminar, inculcándome valores y principios para cada día ser una mejor persona y enseñarme que hay que ser perseverante, nunca darse por vencido, a pesar de las dificultades y obstáculos que se nos crucen en el camino, siempre luchando por nuestros propósitos y metas. Y especialmente a mí por cada día ser mejor.

Hannier Nicolás Torres Sánchez

Agradecimientos

Por los resultados de este trabajo, expresamos un agradecimiento a Dios y a todas aquellas personas que de alguna forma fueron parte para su culminación, a nuestros padres, hermanos y hermanas, quienes nos han apoyado incondicionalmente día tras día. De igual manera a la UNICESMAG por tantos aprendizajes y experiencias. A los profesores por su contribución a nuestra formación como profesionales y al docente Andersson Kreisberger Ortiz, quien fue nuestro asesor y en el proceso nos impartió de sus conocimientos, comprensión y dedicación para culminar con éxito esta investigación. Así mismo, a la Fundación Comuniquemos su Misericordia la cual nos abrió las puertas con su población de adulto mayor y nos fue posible lograr esta hermosa realidad. Con cariño, agradecimiento y respeto.

Resumen Analítico del Estudio

R.A.E.

Código:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Programa Académico: Licenciatura en Educación Física.

Fecha de Elaboración: Mayo de 2023

Autores de la investigación: Juan Diego Garzón Daza

Johana Lizeth Gómez Palacios

Jean Carlos Sánchez Goyes

Hannier Nicolás Torres Sánchez

Asesor: Andersson Kreisberger Ortiz

Título: Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto.

Palabras clave: Calidad de vida, actividad física musicalizada, adulto mayor.

Descripción:

La presente investigación se orientará a estudiar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto. La etapa de senectud, es una edad en la que se presentan diferentes consecuencias debido al incremento de edad y diferentes hábitos de vida. De ahí que para Ardila (2003):

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos

subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida. (p. 163)

Así entonces, considerando que la calidad de vida tiene diferentes dimensiones, es importante investigarla porque permite destacar el estado de la persona de acuerdo con su funcionalidad, en ámbitos de salud física, mental, social y emocional, así mismo, tener en cuenta el grupo y la edad con la que se realiza esta investigación.

Debe señalarse que, una de las etapas en la que existe mayor limitación de movimiento y otras patologías médicas y sociales es en el adulto mayor, por ello, investigar la calidad de vida es fundamental para asegurar el crecimiento progresivo, logrando una mejoría en la concentración, el bienestar emocional, social y físico, en aspectos como la ganancia de fuerza, desarrollo de equilibrio y flexibilidad, además, las actividades cognitivas aportan en la parte cerebral reforzando la retención de información a largo plazo, de esta forma se busca que la persona mayor tenga posibilidad de seguir disfrutando libremente de sus actividades cotidianas, también, el fomento de buenos hábitos alimenticios y comunicativos en pro del desarrollo integral del individuo, el crecimiento gradual en la sensación de bienestar y la satisfacción.

Contenido:

Este documento, tiene como fin dar a conocer un proyecto de investigación desarrollado con el grupo femenino de adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto. Se encuentra organizado en diferentes capítulos y subcapítulos, en la primera parte del texto se encuentra el problema de investigación en el cual se ubica el objeto o tema de investigación, la línea de investigación, planteamiento y formulación del problema; seguido los objetivos que se dividen en objetivo

general y objetivos específicos. También se encuentra la justificación, viabilidad y delimitación de este proyecto de investigación, lo anterior haciendo referencia a las motivaciones de la investigación y la factibilidad de realización del proyecto en ámbitos financieros, humanos, materiales didácticos y de información.

En segundo lugar, se ubica los tópicos del marco teórico y en ella los antecedentes investigativos, el enunciado de los supuestos teóricos, las variables y su respectiva definición nominal y operativa, que hacen referencia a su explicación desde una teoría aceptada científicamente y a la especificación de actividades a realizarse para medir las variables, por último, la formulación de hipótesis de investigación: hipótesis alternativa e hipótesis nula.

En cuanto al tercer y cuarto momento, se encuentra la metodología y los resultados; en el primero se ubica el paradigma, enfoque, método, tipo y diseño de investigación, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de información, finalmente la validez y confiabilidad de las mismas.

Para finalizar el trabajo de investigación, el análisis y discusión de resultados, así como las conclusiones, recomendaciones, las referencias y anexos, donde se ubica el material consultado que ha funcionado de apoyo para la elaboración del proyecto, los compromisos éticos de investigación científica de los estudiantes maestros encargados del trabajo y consentimientos informados de la muestra, además el formato del instrumento de recolección de información utilizado en la investigación.

Metodología: El presente trabajo de grado está centrado en el paradigma positivista, este se caracteriza por ser racional y comprensivo, busca dar respuestas explicativas de las diferentes manifestaciones que suceden en un lugar, grupo o población. Dentro del paradigma positivista, se enmarca el enfoque cuantitativo, orientado a la neutralidad e imparcialidad, donde los valores, temores, creencias, pensamientos, sentimientos y deseos del investigador

no influyen en el proceso de recolección de información y/o en los resultados de la investigación, antes bien, se basa en estudios, análisis y teorías literarias para hacer una investigación con datos reales, viables y verificables.

El presente trabajo al ser una investigación con variables y toma de datos cuantitativos y medibles se desarrolla a partir del método empírico-analítico, también conocido como método científico. Continuamente, se menciona que la investigación será de tipo descriptivo; dado que se analizarán diferentes variables.

Línea de investigación: Línea de investigación corporal, se ubica dentro del grupo de investigación Cooper de la facultad de educación, de la Universidad CESMAG.

Contenido

	Pág.
Introducción	19
1. Problema de Investigación	21
1.1 Objeto o Tema de Investigación.....	21
1.2 Línea de Investigación.....	21
1.3 Planteamiento del Problema	22
1.4 Formulación del Problema	24
1.5 Objetivos de la Investigación	24
1.5.1 Objetivo General	24
1.5.2 Objetivos Específicos	24
1.6 Justificación	25
1.7 Viabilidad o Factibilidad	26
1.8 Delimitación	27
2. Tópicos del Marco Teórico	27
2.1 Antecedentes.....	27
2.2 Enunciado de los Supuestos Teóricos de la Investigación	34
2.3 Variables del Estudio.....	39
2.4 Definición Nominal de las Variables.....	39
2.5 Definición Operativa de las Variables.....	49
2.6 Formulación de Hipótesis	51
2.6.1 Hipótesis Alternativa (H_1).....	51
2.6.2 Hipótesis Nula (H_0).....	51
3. Metodología	51
3.1 Paradigma	51
3.2 Enfoque.....	52
3.3 Método.....	52
3.4 Tipo de Investigación	53
3.5 Diseño de Investigación	54
3.6 Población	54
3.7 Muestra	54
3.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información	55
3.9 Validez de las Técnicas de Recolección de Información	57
3.10 Confiabilidad de las técnicas de recolección.....	58

3.11 Instrumentos de Recolección de Información	58
3.12 Procesamiento de la Información	60
4. Resultados	61
4.1 Niveles de Calidad de Vida en el Adulto Mayor	61
4.2 Implementación del Plan de Actividad Física Musicalizada en el Adulto Mayor	80
5. Análisis y Discusión de Resultados	85
5.1 Evaluación de la Aplicación de la Actividad Física Musicalizada en el Adulto Mayor ...	85
6. Conclusiones	96
7. Recomendaciones.....	97
Referencias	98
Anexos.....	106

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Cuadro de Síntomas y Causas.	24
Tabla 2. Definición operativa de las variables.	49
Tabla 3. Relación de objetivos con técnicas de recolección de información.	57
Tabla 4. Datos de la variable salud psicología. Primera aplicación.	86
Tabla 5. Datos de la variable salud psicología. Segunda aplicación.	87
Tabla 6. Datos de la variable salud física. Primera aplicación.	88
Tabla 7. Datos de la variable salud física. Segunda aplicación.	89
Tabla 8. Datos de la variable ambiente. Primera aplicación.	91
Tabla 9. Datos de la variable ambiente. Segunda aplicación.	92
Tabla 10. Datos de la variable relaciones sociales. Primera aplicación.	93
Tabla 11. Datos de la variable relaciones sociales. Segunda aplicación.	94

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?	63
Figura 2. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?.....	63
Figura 3. ¿Cuánto disfruta de la vida?.....	64
Figura 4. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	65
Figura 5. ¿Cuál es su capacidad de concentración?	65
Figura 6. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?.....	66
Figura 7. ¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?.....	66
Figura 8. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?.....	67
Figura 9. ¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	68
Figura 10. ¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria? ..	68
Figura 11. ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?.....	69
Figura 12. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	70
Figura 13. ¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?.....	70
Figura 14. ¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	71
Figura 15. ¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	72
Figura 16. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	73
Figura 17. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	73
Figura 18. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	74
Figura 19. ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	75
Figura 20. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	75
Figura 21. ¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	76
Figura 22. ¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	77
Figura 23. ¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	77
Figura 24. ¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	78
Figura 25. ¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?.....	79
Figura 26. ¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	79

Lista de Anexos

	Pág.
Anexo A. Cuestionario: Escala de vida WHOQOL-BREF.....	106
Anexo B. Compromiso Ético de la Investigación Científica.....	113
Anexo C. Compromiso Ético de La Investigación Científica	114
Anexo D. Compromiso Ético de La Investigación Científica	115
Anexo E. Compromiso Ético de La Investigación Científica	116
Anexo F. Matriz de vaciado de información Evaluación Diagnostica	117
Anexo G. Matriz de vaciado de información Evaluación Final	122
Anexo H. Plan de Trabajo	127

Introducción

El presente documento, tiene como fin dar a conocer un proyecto de investigación desarrollado con el grupo femenino de adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto, quienes presentaron algunas dificultades como la ausencia de concentración, la fatiga muscular, pérdida de flexibilidad y fuerza, que impide mantener una buena calidad de vida.

En la primera parte del texto se encuentra el problema de investigación en el cual se ubica el objeto o tema de investigación correspondiente a la calidad de vida, seguido de la línea de investigación, planteamiento y formulación del problema, en el cual se evidencia el origen del problema y pregunta orientadora; posteriormente los objetivos de la investigación que se dividen en objetivo general y tres objetivos específicos. También se encuentra la justificación, viabilidad y delimitación de este proyecto, lo anterior haciendo referencia a las motivaciones de la investigación y la factibilidad de su realización en ámbitos financieros, humanos, materiales didácticos y de información.

En segundo lugar, se ubica los tópicos del marco teórico y en ella los antecedentes investigativos, en el cual se evidencian a nivel internacional, nacional y local; a continuación se halla el enunciado de los supuestos teóricos, las variables y su respectiva definición nominal y operativa, que hacen mención a su explicación desde una teoría aceptada científicamente y a la especificación de actividades a realizarse para medir las variables, por último, la formulación de hipótesis de investigación: hipótesis alternativa e hipótesis nula.

En cuanto al tercer y cuarto momento, se encuentra la metodología y los resultados; en el primero se ubica el paradigma, enfoque, método, tipo y diseño de investigación, la población, muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de información, finalmente la validez y confiabilidad de las mismas; en los resultados, se evidencian los de primer y

segundo objetivo específico, las cuales se abordan a partir de figuras o gráficas y un análisis descriptivo con unos resultados porcentuales.

Para finalizar el trabajo de investigación, está el análisis y discusión de resultados, donde se da cumplimiento al último objetivo específico, organizado con algunas tablas y respectivo análisis informativo, también se ubican las conclusiones del trabajo realizado, las recomendaciones, referencias utilizadas y finalmente los anexos, donde se evidencia el material consultado que ha funcionado de apoyo para la elaboración del proyecto, los compromisos éticos de investigación científica de los estudiantes maestros encargados del trabajo y consentimientos informados de la muestra, además el formato del instrumento de recolección de información utilizado en la investigación.

1. Problema de Investigación

1.1 Objeto o Tema de Investigación

Calidad de vida.

1.2 Línea de Investigación

1.2.2 Línea de Investigación Corporal

La investigación esta direccionada hacia un trabajo corporal. A través del movimiento el hombre puede expresarse, tiene la capacidad de manifestar diferentes sensaciones, emociones, estado físico y emocional, por medio de gestos, posturas y movimientos. La línea de investigación corporal, Grupo Cooper (2019), “plantea un modelo para la investigación y desarrollo orientado en el área de la Educación Física, el deporte, la actividad física y la salud” (p.23). El movimiento corporal se manifiesta en todos los elementos y prácticas, sean acciones cotidianas, de recreación, juego o movimientos más consientes, controlados, dirigidos o técnicos como en los deportes, la danza, yoga, entre otros.

Debe señalarse que, lo corporal no solo hace cita al cuerpo y a los movimientos como una estructura y base esencial para la vida, es el vínculo entre el cuerpo, la mente y el alma, por tanto, se trata de una construcción y educación corporal, en este sentido, va más allá de lo que se puede ver, es también lo que se siente y percibe, la educación del cuerpo se extiende a la concientización que cuerpo, alma y mente son uno solo.

Con lo anterior, el desarrollo y educación corporal el cual está dirigido esta línea de investigación, se relaciona con el proyecto de investigación porque busca trabajar en el mejoramiento de la calidad de vida, lo cual no solo hace referencia a factores sociales, sino también a factores físicos, ser más conscientes de los movimientos, dar prioridad a las posturas, conocer el propio cuerpo, darle sentido, enseñarle y educarle para lograr un bienestar físico, emocional y mental en otras palabras a la salud general.

1.3 Planteamiento del Problema

El grupo de adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia, lo conforman en su mayoría personas de género femenino, entre 60 y 85 años de edad, sus participantes se reúnen semanalmente para compartir y realizar diferentes actividades en las instalaciones del Hogar de Cristo, manteniendo como horario de concentración los días martes de 3 a 5 de la tarde. Esta entidad se encuentra a cargo del Padre Manuel Ordoñez quien es su director y ha acogido adultos habitantes de los barrios de la comuna 8 de la ciudad.

Con la población se realizó un proceso de investigación y recolección de información pre diagnóstica a través de diferentes técnicas como la observación participante y la entrevista, utilizando como instrumento un cuaderno de notas y un guion de preguntas que permitió conocer los diferentes problemas que se presentaban en la población.

Como primera señal, el envejecimiento natural, en algunas participantes se observó debilidad, cansancio, falta de energía, problemas de equilibrio, dificultad para caminar y mantenerse de pie, evidenciándose en actividades de desplazamiento y algunos movimientos para la estimulación muscular; estas acciones eran débiles, de poca precisión, velocidad y fuerza, también una movilidad reducida, ocasionando el sobrepeso en algunas participantes; no obstante, es importante reconocer su alto grado de motivación e interés por mejorar la salud con la práctica de actividad física.

En segundo lugar, la mayoría de los adultos mayores no llevaban su hidratación y las que lo hicieron la utilizaron muy poco, además se obtuvo información de una alimentación poco balanceada, sin los nutrientes diarios requeridos, con esto, la causa de mareos, cansancio, dolores de cabeza, que algunas presentaron y dieron a conocer. Cabe resaltar, que el mecanismo de la hidratación es importante ya que ayuda al correcto funcionamiento del organismo, en áreas como la digestión, el funcionamiento del cerebro, el sistema urinario... y su ausencia puede provocar afecciones graves para una buena calidad de vida.

Otro de los síntomas que se observó fue la falta de concentración durante la práctica, visto que algunas personas permanecieron distraídas y no atendían las indicaciones proporcionadas, no realizaban los movimientos adecuados o se les olvidaban las secuencias de pasos en la creación de una danza básica. Se pudo determinar que la causa fue el estrés a nivel emocional, físico o inclusive mental que trae las circunstancias diarias de la vida.

Uno de los componentes más importantes para la buena salud, es mantener una vida activa; se sabe que superar los 60 años, se considera como la última etapa de vida y para muchos es quizá una ilusión, pero para otros es sinónimo de miedo y ansiedad, que poco a poco se acumula. Estar pendiente de llevar una vida saludable, activa en ámbitos físicos y sociales, ser independiente, autónoma, consiente de sus propias decisiones y acciones trae una gran responsabilidad, pero en algunos adultos mayores este proceso no se da, lo que provoca episodios de estrés con ello la falta de concentración, atención y muchas veces acompañado de cansancio físico y mental.

Dentro de este marco, la persona mayor tiende a desarrollar afecciones comunes como, presión arterial, pérdida de vista, auditiva, entre otras, pero también existe una pérdida de las capacidades físicas como la flexibilidad, fuerza y el equilibrio dado que existe una limitación de movimientos, del mismo modo la pérdida de la función sensorio motora ocasionada por el incremento de la edad influyendo negativamente a mayores riesgos de caídas.

Tabla 1*Cuadro de Síntomas y Causas.*

SINTOMAS	CAUSAS
Debilidad, falta de energía, problemas de equilibrio y dificultades para caminar y mantenerse de pie.	Paso de los años, envejecimiento.
Mareos, cansancio, dolores de cabeza.	Ausencia de hidratación, mala alimentación y sobrepeso.
Falta de concentración durante la práctica de actividad física.	Estrés emocional físico y mental.
Perdida de la flexibilidad, fuerza y equilibrio.	Limitaciones de movilidad, pérdida de la función sensorio motora.

Nota. Elaboración propia

1.4 Formulación del Problema

¿De qué manera la promoción de la actividad física musicalizada mejora la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto?

1.5 Objetivos de la Investigación

1.5.1 Objetivo General

Mejorar la calidad de vida del adulto mayor a través de la promoción de la actividad física musicalizada en la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar los niveles de calidad de vida en el adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia.
- Implementar un plan de actividad física musicalizada para el mejoramiento de la calidad de vida en el adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia.

- Evaluar la aplicación de la actividad física musicalizada para el mejoramiento de la calidad de vida en el adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia.

1.6 Justificación

La presente investigación se orientó a estudiar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto. La etapa de senectud es una edad en la que se presentan diferentes consecuencias debido al incremento de edad y diferentes hábitos de vida. De ahí que para Ardila (2003):

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida. (p. 163)

Así entonces, considerando que la calidad de vida tiene diferentes dimensiones, es importante investigarla porque permite destacar el estado de la persona de acuerdo con su funcionalidad, en ámbitos de salud física, mental, social y emocional, así mismo, tener en cuenta el grupo y la edad con la que se realiza esta investigación.

Debe señalarse, que una de las etapas en la que existe mayor limitación de movimiento y otras patologías médicas y sociales es en el adulto mayor, por eso que, investigar la calidad de vida es fundamental para asegurar su crecimiento progresivo, logrando una mejoría en la concentración, el bienestar emocional, social y físico, en aspectos como la ganancia de fuerza, desarrollo de equilibrio y flexibilidad, además, las actividades cognitivas aportan en la parte cerebral reforzando la retención de información a largo plazo,

de esta forma se busca que la persona mayor tenga posibilidad de seguir disfrutando libremente de sus actividades cotidianas, también, el fomento de buenos hábitos alimenticios y comunicativos en pro del desarrollo integral del individuo, el crecimiento gradual en la sensación de bienestar y la satisfacción.

En este sentido, la realización de actividad física musicalizada debidamente planificada, ejecutada con intensidad y dinamismo acorde con la edad, contribuye al mejoramiento de la calidad de vida, además es una estrategia flexible con los estilos musicales, ritmos, recursos y permite distintas posibilidades de planeación, construcción y aplicación.

En relación con las edades y población, la actividad física musicalizada está dirigida para todas las etapas de vida del ser humano, ofrece una diversidad de actividades de baja, mediana o alta intensidad de acuerdo a las necesidades, influye en aspectos sociales, en la salud física, psicología, por ende es una buena estrategia para trabajar con la población.

1.7 Viabilidad o Factibilidad

El presente proyecto de investigación, mostro un alto grado de factibilidad, se encontró al alcance de los estudiantes maestros y para el adulto mayor; se debe mencionar que se tuvo un contacto constante con la población y se manifestó el acuerdo de continuar con la intervención en los meses que durara la investigación. El grupo de adulto mayor pertenece a la Fundación Comuniquemos su Misericordia, una organización sin ánimo de lucro orientada al desarrollo integral de la persona, esto favoreció a la investigación puesto que existe un interés mutuo en beneficio de la persona mayor y en el aporte de su bienestar en ámbitos físicos, mentales, sociales, emocionales y cognitivos.

Por su parte, existió una gran disposición del grupo de adulto mayor para el trabajo que preparo este proyecto de investigación, la motivación y la iniciativa para el proceso

también se encontraron presente. En los estudiantes maestros se evidencio un alto grado de interés cada día formándose y adquiriendo nuevos conocimientos; la autoeducación se maneja de manera constante, realizando investigación, lectura de artículos, de igual forma buscando investigaciones para que este proyecto sea factible y de gran ayuda para la población.

El proyecto no tuvo un tiempo específico que lo caracterice, estuvo determinado y evaluado constantemente hasta que los objetivos propuestos fueron conseguidos. Entre los recursos disponibles para la población se encontró el sonido y el espacio para realizar las actividades, de igual forma la posibilidad de crear o llevar materiales didácticos necesarios para un buen resultado en el proceso investigativo.

1.8 Delimitación

Dentro de la investigación denominada “Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto”, se consideró únicamente 26 personas de género femenino en edades entre los 60 y 85 años, teniendo en cuenta las variables medibles: la salud psicológica, física, ambiente y relaciones sociales, con la estrategia de actividad física musicalizada direccionada por los estudiantes-maestros que lideraron la investigación, de igual manera con apoyo de los 2 cooperadores designados para el trabajo con el grupo poblacional dentro de esta fundación.

2. Tópicos del Marco Teórico

2.1 Antecedentes

Internacional

En este trabajo se propuso, compilar información sobre la calidad de vida orientado a la población de adulto mayor, basándose únicamente en trabajos de pregrado, especialización y maestría, en el ámbito internacional, nacional y local, con el fin de ampliar los

conocimientos del tema e indagar la relación que estos guardan con el proyecto de investigación a trabajar por el grupo.

En el ámbito internacional, se encuentra a Carolina Becerril Carbajal, con su trabajo de grado titulado: “Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de San Antonio Acahualco, Zinacantepec” del año 2017 de la Universidad Autónoma del Estado de México de Toluca – México, para obtener el título de Licenciada en Trabajo Social. En ella menciona su objetivo principal “identificar la calidad de vida de los adultos mayores, en la delegación de San Antonio Acahualco, con la finalidad de mejorar su bienestar en todos los aspectos tanto social como física y mentalmente” (Becerril, 2017, p.65).

Con el proceso de su investigación concluye que la familia, las relaciones socio afectivas, el apoyo social, el rol del adulto en la sociedad, la percepción de la vida y las experiencias, son factores muy importantes que determinan la calidad de vida de la población; con la edad se genera una pérdida de la salud, incluyendo la aparición de enfermedades, decrecimiento de la juventud, la fuerza y masa muscular, disminución del sentido de la vista y el oído que afecta su funcionalidad y autonomía, por ello se realizan acciones de intervención, prevención y acción desde el ámbito familiar, individual y socio comunitario, aportando en la orientación, esta manera utilizar los recursos y medios necesarios para superar las dificultades, procurando el bienestar social y elevar la calidad de vida del adulto mayor.

Este trabajo se relaciona con el proyecto de investigación, en el sentido de que en ambos se busca mejorar los diferentes factores que influyen en tener una buena calidad de vida para el adulto mayor, se reconoce que en esta edad se presentan diversas afecciones y una de ellas es la pérdida de la salud general, por ello se investiga eficientemente para encontrar las mejores estrategias y lograr el objetivo propuesto, teniendo en cuenta los factores sociales, familiares y personales.

Por su parte, Kayli Sherly Vargas Maucaylle y Karina Paola Lázaro Cajaleón, en su trabajo “Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019” del año 2020 de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de Lima – Perú, para adquirir el diploma de Licenciadas en Enfermería. Con el propósito de “determinar la calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la Municipalidad de San Juan de Miraflores, Lima – 2019” (Vargas y Lázaro, 2020, p.7).

En tanto la investigación culmina, en que la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores participantes del centro de atención al adulto mayor fue regular, porque este espacio les brindó la oportunidad de mantener lazos sociales con sus pares, desarrollar nuevas habilidades, permitiéndoles tener un sentido de vida en esta etapa, también se identificó la capacidad intrínseca de estos adultos, la cual tuvo una percepción regular, basada en la evaluación de los dominios salud física, psicológica y espiritual; finalmente se reconoce que su capacidad funcional tuvo una percepción regular, basada en la evaluación de los dominios relaciones sociales, entorno y niveles de independencia.

De esta manera, el aporte de dicha investigación al presente proyecto, se enfatiza en la realización de un estudio a una población de adulto mayor ya organizada, donde llevan a cabo encuentros grupales con el fin de compartir y realizar distintas actividades, mismas que asisten con varios beneficios a esta población, primeramente promueven la socialización y de ella emerge la interacción, el convivir, mantener buenas amistades y aprender de los otros, simultáneamente aporta en su bienestar físico, emocional, mental y psicológico, factores imprescindibles en una investigación encaminada a la calidad de vida.

Nacional

En lo que respecta a investigaciones nacionales, se encuentra el proceso investigativo de Shirley Roció Vargas Ricardo: “Factores asociados a la calidad de vida relacionada con

Salud en adultos mayores Cartagena 2015” de la Universidad de Cartagena de Colombia, a fin de lograr una maestría en Enfermería, cuya meta inicial fue “analizar los factores asociados a la calidad de vida relacionada con salud de los adultos mayores” (Vargas, 2015, p.17).

En ese marco, el análisis precedente de la investigación determina, que la CVRS (calidad de vida relacionada con salud) se asocia negativamente con el hecho de trabajar o tener pensión; y se asocia positivamente con ser independiente para la realización de actividades instrumentales y percibir apoyo social adecuado, estos vínculos podrían ayudar a entender la complejidad del envejecer y servirían de soporte o apoyo al momento de planificar la atención en salud, la cual debe ser acorde a las reales necesidades de los adultos mayores (AM). Con respecto al estado de los síntomas se evidencio que hay un predominio de señales de depresión con significancia clínica, sin embargo, se evidencia que hay alta prevalencia en afirmar tener un adecuado apoyo social. Se debe trabajar más en la preparación para la jubilación y para la vejez, tratando en lo posible que cada persona encuentre o se reinvente en su roll social (personal, particular, específico) no solo dentro de su propia familia, sino también en el contexto social inmediato.

Así pues, se haya conexión con este proyecto de investigación, ya que, se busca información sobre la calidad de vida para el adulto mayor, con ello conocer cuáles son los factores que la determinan, su aporte positivo y buscar la manera de realizar un trabajo con el fin de lograr su crecimiento y bienestar. En este trabajo, entre la población a trabajar se encuentran adultos de diferentes edades y variedad de numero en su núcleo familiar, aspectos que son significativos en el momento de recibir apoyo social y mantener su rol en la sociedad.

En este orden, se ubica a Laura Paola Vaca Cubillos y Durley Alexis Rodríguez Rojas, con su trabajo: “Calidad de vida desde la recreación para prevenir la depresión en los adultos mayores de los hogares casa club Pontevedra y Hospital del Sur de Bogotá” del año 2016 de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (Uniminuto) de Colombia, con el propósito de

conseguir el título de Licenciados en Educación Física Recreación y Deporte, y finalidad inicial el “establecer la importancia de la recreación para prevenir síntomas depresivos para mejorar el bienestar subjetivo de adulto mayor de los hogares geriátricos, casa club Pontevedra y Hospital del sur de Bogotá” (Vaca y Rodríguez, 2016, p.20).

En efecto, el resultado de la investigación infiere en que la recreación participativa, disminuye los síntomas de discomunicación como andar mal humorado, retraído ante la sociedad, descuido del arreglo personal, entre otros factores que la caracterizan y se aminora mediante la práctica continúa de actividad física. En el hogar geriátrico hospital del sur de Bogotá, los adultos mayores recibieron 240 minutos semanales de recreación, como resultado, unos niveles depresivos más reducidos en comparación al hogar geriátrico Casa club Pontevedra, que realizó 60 minutos semanales. Lo que determina que la recreación es una herramienta base para sobrellevar la última etapa de la vida y tener una mejor calidad de vida desde la subjetividad del individuo.

Teniendo en cuenta el presente trabajo, se ubica relación con el proyecto de investigación dado que, en los dos trabajos se encuentra inmersa la actividad física en pro de la calidad de vida del adulto mayor, evidenciando buenos resultados en su cometido, aunque se utiliza la recreación como estrategia, la actividad física musicalizada que corresponde a este trabajo, también contribuye en el sentimiento de satisfacción, buena convivencia y relaciones sociales, de igual manera en el fortalecimiento de su estado físico, mental y emocional dominios importantes para la educación física y la calidad de vida en el adulto mayor.

Local

En consideración a, estudios académicos locales, la calidad de vida se manifiesta en la tesis de Afranio Álvarez Romo, denominada: “Relación de calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores del programa Colombia Mayor en el municipio de La

Llanada-Nariño” del año 2020 de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD de Colombia, con el objeto de alcanzar una maestría en Psicología Comunitaria, en el cual alude como propósito:

Analizar la relación entre calidad de vida y el nivel de bienestar psicológico en adultos mayores del programa Colombia Mayor en el municipio de La Llanada-Nariño, para orientar el diseño de una propuesta de intervención comunitaria tendiente al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores. (Romo, 2020, p.17)

Como producto de la investigación se identifica que el mayor porcentaje de participantes de adulto mayor corresponde al sexo femenino, esto se demuestra en una variable sociodemográfica. Dando cumplimiento al objetivo se evidencia que función física, dolor corporal y función social son las dimensiones que tienen mayor significancia con respecto al bienestar psicológico de esta población, dimensiones correspondientes a la calidad de vida; generalmente los adultos mayores son vistos como demandantes de cuidados, sin embargo, tienen la capacidad de hacer aportes importantes en sus familias y comunidad, contribuyendo en la transmisión de valores, la realización de tareas domésticas, son agentes activos capaces de transformar su entorno, contrario a quienes piensan que son una carga para la familia, la sociedad y el estado, causas de la discriminación, exclusión y desigualdad, por estas razones resulta de gran importancia la promoción de estilos de vida saludables que incluyan temas relacionados con una adecuada nutrición y actividad física, de manera que se fomente la prevención de factores de riesgo relacionados con enfermedades como las cardiovasculares y respiratorias crónicas.

En tal sentido, existe una correlación, primeramente, porque en los dos estudios domina la población de sexo femenino, en este caso, se tiene connotaciones orientadas a la función física, un dominio valioso para la calidad de vida en el adulto mayor. Dentro de los factores que influyen en la calidad de vida en la población mayor se encuentra la

alimentación, hidratación, descanso y práctica de actividad física regular, acciones que esta tesis sugiere incluir para la población en senectud y que en este trabajo de grado se pretende trabajar.

Así mismo, Aleyda Muñoz Bardos; Elba Otero Narváez y Efrén Alexander Yascual Lagos, en su investigación “Calidad de vida de los adultos mayores vinculados a la Fundación Apóstol y no institucionalizados del municipio de Imués – Nariño 2009” del año 2009 de la Universidad Mariana de la ciudad de San Juan de Pasto-Nariño, para obtener el título de Especialista Gerencia de la Salud pública. Muñoz, Otero y Yascual (2009) indica como propósito:

Determinar el nivel de calidad de vida de los adultos mayores no institucionalizados y vinculados a la Fundación Santiago Apóstol del municipio de Imués del departamento de Nariño, durante el primer semestre de 2009, con el fin de diseñar una propuesta educativa encaminada al mejoramiento de la salud física y mental de los mismos.

(p.27)

En definitiva, esta investigación evalúa la calidad de vida de los adultos mayores con el cuestionario SF-36, que hace relación a ocho conceptos: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental, en los resultados se evidencia que a menor edad mayor calidad de vida y a mayor edad menor calidad de vida. También se identifica la calidad de vida de acuerdo al estado civil resultando que adultos institucionalizados y no institucionalizados tienen aspectos similares en su función física, rol físico y vitalidad, sin embargo, se muestran diferencias en el rol emocional y salud mental, encontrándose con promedios altos en personas casada y unión libre, pero resultados bajos en solteros, viudos y separados. De igual manera se hace una revisión de la calidad de vida por género, evidenciando que las mujeres tienen promedios bajos en cuanto a

función física, dolor corporal y vitalidad en comparación a los hombres, pero promedios altos en su función social, rol emocional y salud mental.

Frente a ello, el resultado de la investigación se encuentra relación con este proyecto en el sentido de que los dos pretenden descubrir la calidad de vida y todo lo que en ella puede influir en una población de adulto mayor. En la presente investigación se refleja el trabajo en búsqueda de los síntomas, causas y estrategia adecuada en pro del bienestar integral de la persona, de allí la salud física, mental, social, la vitalidad y su independencia física. Se menciona en la tesis que existe un promedio alto para el género femenino en el adulto mayor en su rol emocional, función social y salud mental por ello se debe valer para mejorar aspectos como la autonomía física y la vitalidad en favor de la calidad de vida de la población.

2.2 Enunciado de los Supuestos Teóricos de la Investigación

Es importante destacar el origen que tiene el concepto de calidad de vida, desde sus inicios se convirtió en un tema de gran valor, llegando al interés de personas importantes en el contexto político, logrando ser utilizado por el presidente Lyndon Jonson en el año de 1964 por su gran interés en la salud.

Se popularizó en los años 50 por un economista norteamericano, en estudios de opinión pública impuestos por la crisis económica derivada de la II Guerra Mundial relacionados con el análisis sobre los consumidores. En 1977 este término se convirtió en categoría de búsqueda en el Index Medicus y en palabra clave en el sistema Medline, sin embargo, se hizo popular entre investigadores de la salud en la década de los años 80. (Botero y Pico, 2007, p. 15)

De lo anterior, se direcciona hacia una definición de la calidad de vida, como se lleva a cabo a partir de las condiciones que se tuvo después de la guerra, convirtiéndose así en una

problemática para las personas ya que su factor principal después de la guerra fueron diferentes aspectos tanto económicos, sociales, físicos.

En esta perspectiva, desde la mirada de Ardila (2003) quien refiere a la calidad de vida como un estado de satisfacción universal que resulta de la realización del propio potencial. La realización personal y la calidad de vida son dos dimensiones interrelacionadas, y sin duda altamente correlacionadas. En esta definición, la calidad de vida incluye aspectos subjetivos como la privacidad, expresión emocional, seguridad percibida, productividad personal, salud percibida; y aspectos objetivos como el bienestar material, relación armoniosa con el medio ambiente, la comunidad. Para tener una alta calidad de vida, es necesario sentirse saludable, productivo, seguro, capaz de expresar emociones y compartir privacidad.

Por lo anterior, entre los parámetros requeridos en la calidad de vida del individuo se encuentra un bienestar en la vida física, social, psicológica y ambiental, un sentimiento de satisfacción por todo lo que le rodea y hacer parte de la persona, momentos, acciones, que permitan llenar espacios vacíos, cumplir con las exigencias y premiar las acciones.

Como se puede evidenciar la calidad de vida tiene tendencia a muchos aspectos importantes y no solo se enfoca en la salud, también interfieren contextos como el social, emocional y económico llevándolo a una satisfacción plena. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996), menciona a calidad de vida:

En función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado, por supuesto, por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales. (385)

Evidentemente la calidad de vida, también va relacionada con la salud, la cual es un subconjunto que es representado por sentimientos, actitudes y la satisfacción siendo aspectos importantes que muchas veces han sido afectados por procesos de enfermedad y deficiencia salubre, se debe tener en cuenta los recursos disponibles, planes y programas de cuidados que realmente satisfagan las expectativas del individuo.

Otro punto en lo que se refiere a la calidad de vida, es que los diferentes contextos ayudan a complementar la necesidad del individuo adquiriendo así la felicidad y satisfacción a través de su bienestar social, físico y emocional en los cuales el individuo se identifica. El ser humano se ve rodeado de su cotidianidad, de sus acciones, accesos y capacidades. Sen 2004, citado por Escobar Ramírez y Fitch Osuna (2013), “El enfoque se basa en una visión de la vida en tanto combinación de varios "quehaceres y seres", en los que la calidad de vida debe evaluarse en términos de la capacidad para lograr funcionamientos valiosos” (p. 106). En otras palabras, la calidad de vida se basa en las facultades, aptitudes y habilidades que posee una persona y se valora en la eficacia del desarrollo de las actividades de su vida diaria.

En consideración a, estudios e investigaciones de la calidad de vida para el actual siglo XXI, se encuentran varios autores con diferentes definiciones, pero también con sus similitudes; algo que caracteriza a esta actualidad y el tema a tratar, es el uso y acceso al conocimiento y la información, en vista de que aporta de cierta manera a la calidad de vida.

El concepto de calidad de vida actualmente incorpora tres ramas de las ciencias: economía, medicina y ciencias Sociales. Cada una de estas disciplinas ha promovido el desarrollo de un punto de vista diferente respecto a cómo debiera ser conceptualizada la calidad de vida. (Cummins 2004, citado por Urzúa y Caqueo Urizar, 2012, p.62)

Por tanto, la calidad de vida tiene una definición o concepto diverso, todo depende del campo en el que esta sea abordada; desde la economía, la organización y acceso a los recursos, brindan o limitan el alcanzar una variedad de bienes y servicios como: una mejor educación, alimentación, transporte, vestuario, vivienda, entre otros, mismos, que satisfacen las necesidades, además, dan solución a problemas, originando una satisfacción, por ende, el bienestar de la persona. En cuanto a la medicina y las ciencias sociales, la primera, corresponde a la conservación de la salud, con ello, tener pasó a una entidad de salud, medicamentos, tratamientos, curaciones, terapias, todas aquellas acciones que permiten promover, prevenir, proteger la salubridad. En las ciencias sociales, se encuentra inmerso el conocimiento del ser humano, al igual que su comportamiento, manera de pensar, vivir, expresar y valorar todo lo que le circuye, lo anterior de forma personal, individual y social.

Como se mencionó anteriormente, la calidad de vida tiene distintas definiciones y en ella influyen ámbitos como: la familia, amigos, salud física, salud mental, movilidad, vivienda, nutrición, trabajo, medicamentos, enfermedades, el acceso, la buena orientación y el acompañamiento apropiado en cualquiera de las áreas que influyan en la calidad de vida favorecen al bienestar integral, en este orden, la educación es un factor que hace parte de la calidad de vida, pues, brinda mayores oportunidades para el avance y el desarrollo de la sociedad. La calidad de la educación significa cambios encaminados a mejorar la calidad de vida en una determinada sociedad y los resultados de los cambios sociales están íntimamente relacionados con los cambios que se producen en el orden personal de cada miembro de la sociedad, por lo que calidad y pertinencia son categorías inseparables (Díaz y Alemán, 2007).

Esto indica que, la calidad educativa interviene en procesos asociados al desarrollo de la sociedad, primeramente, de manera personal, engrandeciendo las oportunidades al acceso de conocimiento, al desempeño laboral, satisfacción personal, incrementa la felicidad;

segundo, de modo social, aportando en el crecimiento económico, reducción de la mortalidad, mayor participación social, conservación de la cultura, tradiciones y valores.

En todo caso, la educación es imprescindible para alcanzar el progreso de las personas y el bienestar social, es un motivante para la transformación, la reducción de los niveles de desigualdad, la creación de sentimientos y pensamientos positivos, el encontrarse importante en el rol que cumple ante la sociedad, en fin, es un área que influye en la calidad de vida.

Otro estudio de calidad de vida, es el de Velázquez (2006), quien la toma como “una medida de logro respecto de un nivel establecido como "óptimo" teniendo en cuenta dimensiones socioeconómicas y ambientales dependientes de la escala de valores prevaleciente en la sociedad y que varían en función de las expectativas de progreso histórico” (p.45). En otras palabras, es un indicador que permite observar, analizar y señalar pausadamente el desarrollo e incremento de las capacidades, de acuerdo a la interpretación social de la realidad, de las cosas o acciones que a criterio son más relevantes, y que van acorde a la actualidad pero que guarda relación a su proceso de transmisión y permanencia histórica.

En este marco, se puede mencionar que, “se considera a la calidad de vida como un sinónimo de satisfacción personal. Así, la vida sería la sumatoria de la satisfacción en los diversos dominios de la vida” (Urzúa y Caqueo Urizar, 2012, p.63). En ese sentido, cada ser es capaz de determinar su concepto de calidad de vida, de acuerdo a lo que considere como bueno y satisfactorio, de esta forma, la persona puede evaluar o percibir su nivel de calidad de vida respecto a las vivencias, su estado actual de salud, participación, educación, economía, apoyo o cultura, cada elemento se vincula a la perspectiva personal y a la valoración que se le dé en la vida.

Así pues, se alude que la calidad de vida siempre será un tema de discusión, de estudio, de análisis, ya que, no hay un concepto definitivo, pero “en general, relaciona el nivel

de satisfacción con las condiciones del entorno, así como con las oportunidades y libertades que tienen las personas en una sociedad” (Pérez, Burbano y Londoño, 2018, p. 9). Visto que, la calidad de vida se ve influenciada por todo lo que rodea a la persona, constantemente será estudiada desde distintas las posibilidades como las ciencias de estudio, dimensiones de vida y la propia definición o perspectiva humana.

2.3 Variables del Estudio

En la investigación, se utilizaron unas variables que tienen como propósito identificar la calidad de vida en el que se encontraron las personas objeto de análisis, con estas se obtuvieron resultados, que arrojaron información de cómo se halló la población; las variables se dividen en independientes, dependientes y de control. En la primera se encuentra la actividad física musicalizada, en la segunda la calidad de vida del cual se desprende: salud psicológica, salud física, ambiente y relaciones sociales, finalmente las variables de control que son la edad y el género.

2.4 Definición Nominal de las Variables

2.4.1 Variable independiente

2.4.1.1 Actividad Física Musicalizada.

Es importante tener presente la salud como un componente importante dentro de la actividad física; misma que la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la define como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía” (párr. 1). Por lo anterior, se deduce que en dichas actividades se pueden incluir acciones de desplazamiento como caminar, pedalear, practicar algún deporte, jugar, actividades de recreación, trabajo, entre otras; acciones que pueden tener diferentes intensidades.

De este modo, se encuentra la actividad física musicalizada, la cual es una herramienta que permite trabajar de diferentes maneras, con variedad de estilos musicales, ritmos y materiales, que hacen de una sesión más dinámica. En ella “se realizan diversas secuencias coreográficas basadas en la métrica musical de manera continua y precisa, buscando trabajar la coordinación, memoria, lateralidad, ritmo y expresión corporal” (Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, s.f, párr. 6). Las distintas secuencias coreográficas y el esfuerzo que involucra su aprendizaje, influye en ámbitos físicos, cognitivos y sociales por ende se convierte en un excelente medio para fortalecer el desarrollo integral; dicho de otro modo se trabaja un componente psicofísico, en el que se busca integrar con el ritmo, melodía y armonía la mente y el cuerpo.

2.4.2 Variables dependientes

2.4.2.1 Calidad de Vida.

Con referencia a calidad de vida, se puede decir, que tiene unos rasgos positivos como negativos, ya que para tener una certeza de la condición de vida en la que se encuentra una persona es necesario hacer un estudio y así poder concretar si es buena o mala, por tanto, una persona busca la felicidad y el éxito personal, de esta manera se comprende que la percepción es un objetivo que todo individuo debe lograr para fortalecer el bienestar individual y colectivo. Según, Rubio, Rivera, Borges y Gonzales (2015), define la calidad de vida como “un proceso multifactorial que tiene un carácter primario individual y subjetivo y teniendo como resultante el estado de salud de cada individuo en particular, más el estado de satisfacción de su vida, que él percibe y desea” (p.5).

Por lo anterior, la calidad de vida puede verse influenciada por varios factores, algunos de ellos se encuentra el ambiente, la salud física, mental, emocional, la economía, vestuario, el sentimiento de bienestar y placer que genera las actividades diarias, la relación

con el entorno y consigo mismo. Por otra parte, el término de calidad de vida, debe distinguirse de las evaluaciones cognitivas, como la satisfacción con la vida y las evaluaciones afectivas, como lo es la felicidad, con esto se puede entender que depende de cada ser humano decidir el estilo de vida, por tanto, cada quien es consciente de las consecuencias positivas o negativas que esto conlleva.

Se define la calidad de vida como un estado de bienestar; sin embargo, esta noción toma diferentes énfasis, según el contexto del cual parte su valoración. También puede ser entendida como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. (Villareal, Moncada, Ochoa y López, 2021, p.480)

Por consiguiente, es importante reconocer que la calidad de vida guarda relación con el bienestar físico, emocional y psicológico, por lo que se convierte en una preocupación por la experiencia del sujeto, de su actividad cotidiana para llevar una vida tranquila y feliz, de este modo, la calidad de vida es reconocida como aquellos objetivos que logra cumplir la humanidad de forma individual o colectiva, dichos logros son adquiridos a modo de experiencias y son trabajados en todas las actividades del día a día, se entiende como las más importantes las actividades físicas, actividades lúdicas, de trabajo, actividades en el sector social y familiar, por último mencionar los objetivos cumplidos a nivel económico y laboral. La educación es una de las principales características que encaminan el éxito de una persona, otra es la perspectiva de nivel de vida que tenga cada sujeto, de esta manera es evidente el entusiasmo como un estado de ánimo que prevalece en toda la población que se siente cómoda al cumplir con sus deberes en cierto espacio.

Por otra parte, este término también se lo relacionó con lo ético, es decir, tiene un sentido descriptivo con el cual se estima la presencia o naturaleza de una calidad, propiedad o

característica: un sentido evaluativo, el cual sirve para evidenciar o calificar una condición como buena, deseable, valiosa: y un sentido normativo, la calidad de vida obliga a pensar en consideraciones éticas. La obligación a la vida debe estar relacionada a la calidad de vida y en algunos casos puede ser tan baja como para desestimar toda obligación de preservarla, así como alertando la presencia de una minusvalía, en otras palabras, de una calidad de vida baja, no justifica quitar una vida o negarle los medios ordinarios para preservarla.

2.4.2.2 Salud Psicológica.

Cuando se habla de salud psicológica, se puede referenciar a la salud mental, ya que es el estado en el cual se encuentra una persona mentalmente, se dice que mente sana en cuerpo sano, esto da a entender que si un ser vivo se encuentra mentalmente saludable, físicamente también lo estará. Etienne, C, F. (2018) la entiende como “un componente fundamental de la salud. Una buena salud mental permite a las personas hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar productivamente y realizar su potencial contribuyendo a sus comunidades” (p.1).

En este sentido, la salud psicológica tiene que ver con la vida cotidiana, se refiere a la manera en que cada uno se relaciona con las personas y asume las actividades que realiza diariamente a nivel personal y dentro de la sociedad, por tanto, indirectamente genera satisfacción o insatisfacción. Según la OMS (2022):

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. (párr. 2)

De modo que, la salud mental o psicológica ayuda a combatir el estrés que puede llegar a tener una persona por diferentes causas, como trabajo, relaciones amorosas, familia, educación, etc... Si una persona se encuentra en un estado de comodidad o felicidad va a rendir más en sus actividades diarias además de aportar positivamente a la sociedad, esto

también depende de cómo se siente frente a sí mismo y con otras personas, sea en estados de felicidad o tristeza dependiendo de las diferentes circunstancias de la vida.

2.4.2.3 Salud Física.

Otra de las variables de estudio en la que se basa este trabajo, es la salud física la cual es importante en una persona puesto que de ella depende una buena calidad de vida; si se cuida el cuerpo existen menos probabilidades de padecer enfermedades y más posibilidades de vivir saludablemente, González Ceballos y Palacios Lenis, (como se citó en Gómez y Montero, 2019) dice que:

La salud física, en general, se encuentra interrelacionada con la actividad física que consiste en la práctica regular de ejercicio con el fin de obtener beneficios que facilitaran una percepción de bienestar al individuo, lo que se relaciona a su vez con una mejor autoestima, autoconocimiento y auto concepto que además posibilitará un mejor desempeño en las actividades cotidianas de cualquier ámbito, y por último promoverá las relaciones interpersonales y el reconocimiento social. (p.20)

Es por eso que, una buena salud física dependerá de la calidad de ejercicio para cada cuerpo, el correcto cuidado en las posturas y movimientos, en mantener un estado de vida activo para buscar distanciarlo de diferentes problemas de salud. Como primer momento, el correcto funcionamiento de esta variable dependerá del ejercicio, deporte, actividad física, una correcta alimentación o inclusive está relacionado con la salud mental, al igual que es considerada una parte primordial del organismo y que seguirá presente siempre a pesar del transcurso de los años.

Cabe señalar, que la salud física es de gran importancia implementarla y estudiarla con la población que se dirige en este proyecto de investigación, al afirmar que al ser considerada una población con deficiencia en esta variable será necesario profundizar con un mayor

profesionalismo y de igual manera conseguir los objetivos propuestos. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), (como se citó en Vidarte, Vélez, Sandoval y Mora, 2011):

La actividad física se vincula al concepto de salud y calidad de vida como una estrategia o intervención efectiva que permite mejorar la autopercepción, el nivel de satisfacción de las necesidades individuales y colectivas y los beneficios reconocidos que esta trae desde lo biológico, psicosocial y cognitivo, además de ser un factor de protección para prevenir, en general, la instauración de enfermedades crónicas. (p.205)

Por otra parte, la salud física está estrechamente relacionada con el buen funcionamiento de cada uno de los órganos, al igual que los sistemas corporales para mantener el organismo activo y conjuntamente luchar contra problemas de salud que se presenten, a su vez, lograr sentir gusto o agrado con el nivel de salud física que se puede llegar a tener si se la trabaja de una forma adecuada. Esta variable de estudio es punto clave para el tema central en que se basa esta investigación como es la calidad de vida que resumiendo su concepto son cada una de las acciones, factores, circunstancias que intervienen en el bienestar de cada una de las personas.

2.4.2.4 Ambiente.

En cuanto al ambiente, una variable significativa cuando se habla de salud y calidad de vida, en ella se encuentra todo lo relacionado al entorno, es decir, el conjunto de cosas que rodea a una persona y que hacen parte del diario vivir, por ende, influyen en el sentir, el pensar y actuar. La RAE (2021) define el ambiente como:

Que rodea algo o a alguien como elemento de su entorno. Aire o atmósfera de un lugar.

Conjunto de condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas, etc., de un

lugar, una colectividad o una época. Grupo o círculo social en que alguien se desarrolla o vive. (secc. 1, 2, 3, 5)

Se puede inferir que, el ambiente son todos los agentes no físicos como el clima ya sea cálido, templado o lluvioso, que circuyen en una persona o grupo social y los físicos entre ellas la vivienda, la economía, alimentación, relaciones sociales y familiares, la participación social, salud, transporte e infraestructura, componentes que hacen parte para el desarrollo.

Visto de esta forma, el Centro Internacional Sobre el Envejecimiento (CENIE, 2018). Dentro del ambiente se consideran aspectos como los “recursos financieros, seguridad, salud y servicios sociales, ambiente de vida, oportunidades para adquirir nuevas habilidades y conocimientos, recreación, ambiente general (ruido, contaminación del aire, etc.) vivienda y transporte” (párr. 3). En este orden de ideas, debe señalarse que el ambiente es un factor cambiante, no todos los días se vive de la misma manera, también, es cuestión de épocas o temporadas, no obstante, hay algo que permanece y es su influencia para bien o para mal en el bienestar general de una persona.

Recientes estudios subrayan la importancia de la experiencia espacial vinculada al espacio simbólico de la vida cotidiana, el apego e identidad de lugar en el envejecimiento, donde la vivienda y el vecindario (urbano y rural), como espacios de la esfera privada y pública, adquieren gran relevancia en el bienestar físico-psicológico, por sus conexiones con la espiritualidad y el sentido de la historia... (Sánchez González, como se citó en Sánchez González 2015, p. 102)

En otras palabras, el ambiente también se encuentra relacionado con el tiempo de permanencia y vivencia en un lugar, en el caso de las personas que residen por un largo periodo en un sitio, o que comparte constantemente con un grupo determinado, es natural que

surja el sentimiento de pertenencia y un vínculo debido a su interacción, mismo que forja un aprecio, cariño o afecto que de alguna manera ha aportado en la construcción de su identidad.

En este sentido, la interacción constante con el ambiente no solo se refiere al simple hecho de vivir rodeado de agentes externos, es la toma de conciencia y reflexión del espacio, del lugar el cual se ocupa en la sociedad y el disfrute de las oportunidades presentes en el día a día, mismas que hacen un aporte significativo a la vida de la persona, en su bienestar físico y psicológico.

2.4.2.5 Relaciones Sociales.

Otra de las variables de estudio centrado en el presente trabajo de grado son las relaciones sociales, que se define como “las múltiples interacciones que se dan entre dos o más personas en la sociedad, por las cuales los sujetos establecen vínculos laborales, familiares, profesionales, amistosos, deportivos” (Condo y Roque, 2017, p.25). En otras palabras, esta variable esta aliada con cada uno de los rasgos, al igual que de los integrantes del ámbito familiar, el sector de vivienda o inclusive dentro de la zona laboral, por ello esos factores influyen en el comportamiento de los individuos dentro de la sociedad determinando así oportunidades o limitaciones específicas.

Cabe mencionar, que las relaciones sociales también pueden estar determinadas desde el nacimiento e ir creciendo de una manera positiva o negativa de acuerdo a cada una de las etapas que pasa el ser humano. Un sincero sentimiento de seguridad y autoestima desde la infancia, puede determinar y proporcionar unas características sólidas o ser el eje central de las relaciones posteriores en la vida adulta.

Así pues, se puede establecer las diferentes acciones de como el individuo se forma dentro de una sociedad, de igual manera, generar una calidad de vida ya sea positiva o negativa desde diferentes aspectos. “Una relación social implica la interacción frecuente de

dos o más personas a través de la cual se intercambian recursos, habilidades y afectos y en la que cada miembro encuentra refuerzos para adaptarse al entorno en el que se desenvuelve” (Moncayo, 2014, p.8). En tal sentido, para que se cumpla la relación social es innegable la presencia de dos o más personas que interactúen y compartan información relevante para sí mismos, de este modo, encontrar apoyo, consejo, educación, conocimiento para su desarrollo en el contexto social.

Evidentemente, las relaciones sociales tienen una asociación positiva con la salud mental de las personas tanto en niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. En particular, las relaciones con los amigos, padres, madres y demás personas con las que un ser humano interactúa, el interaccionarse permite descubrir habilidades, emociones, sentimientos, los cuales concede al individuo beneficiarse de estas o por el contrario fracasar. Por este motivo, es importante que los adultos mayores compartan con otras personas, practiquen algunas actividades que les beneficien, además, compartir con su familia y crear nuevas experiencias.

2.4.3 Variables de control

2.4.3.1 Edad.

Inicialmente, según el Diccionario médico Clínica Universidad de Navarra (s.f.), la edad es el “lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia” (secc. 1), de ahí que, es un proceso de existencia o trascurso del tiempo en una persona, donde la principal característica es la evolución de un periodo y al pasar este se ira obteniendo un conocimiento, ya que al tener más experiencias se adquiere una mejor comprensión del entorno y la población.

En esta perspectiva, la edad permite conocer el estado real de un cuerpo y cuidado que haya tenido en el transcurso de su vida, de acuerdo a la Real Academia Española (RAE, 2021) define la variable como el “tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales”

(secc. 1). Por tanto, la edad es relevante para comprender ese proceso, de ahí que, al saber el ciclo vital de un ser vivo se podría entender el potencial que este posee para el desarrollo de actividades como trabajo, educación, deporte, etc... y demás practicas motrices que un ser realiza en su diario vivir, sin embargo, al paso de los años se verá reflejado un desgaste y perdida de energía, que cada cuerpo tiene de manera natural; por lo tanto, la vejez es entendida como parte del proceso de ciclo vital de las personas y que presentan características singulares. Donde se observa que la vejez se trabaja desde los aspectos subjetivos del individuo.

2.4.3.2 Género.

En la presente variable, el género se ha reflejado siendo el conjunto de características que la sociedad, entorno asignan a hombres y mujeres, este término agrupa roles en diferentes aspectos como religiosos, culturales identificando como debe ser el comportamiento del hombre y la mujer. Según la OMS (2018) “El género se refiere a los roles, las características y oportunidades definidos por la sociedad que se consideran apropiados para los hombres, las mujeres, los niños, las niñas y las personas con identidades no binarias” (párr. 3).

En efecto, la importancia de género tiene un compromiso con mejorar la sociedad y la liberación tanto de la mujer como el hombre, así también, como la asignación de un rol a cada ser humano que se considere adecuado dependiendo de la cultura o sociedad en que se encuentre dicho ser. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017), el género:

Es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas y económicas que las diferentes sociedades asignan a las personas de forma diferenciada como propias de varones o de mujeres. Son construcciones socioculturales que varían a través de la historia y se refieren a los rasgos psicológicos y culturales y a las

especificidades que la sociedad atribuye a lo que considera “masculino” o “femenino”. Esta atribución se concreta utilizando, como medios privilegiados, la educación, el uso del lenguaje, el “ideal” de la familia heterosexual, las instituciones y la religión. (p.13)

Como se puede dar cuenta, el concepto de género, implica un estudio y reflexión sobre la relación de poder desigual que existe entre los sexos, cabe resaltar que cada género se le atribuyen diversas responsabilidades a medida que avanza el tiempo, en caso del femenino, han ido luchando y avanzando para tener lugar dentro de la sociedad como el derecho al voto y derechos a diversos puestos importantes en la comunidad, en la actualidad ya hombres y mujeres tienen las mismas oportunidades.

2.5 Definición Operativa de las Variables

Tabla 2 *Definición operativa de las variables.*

Variable	Definición	Valores posibles	Fuente de información	Tipo de variable
Salud psicológica	Estado de bienestar mental de la persona que permite hacer frente a los momentos importantes de la vida	Nada Un poco Lo normal Bastante Extremadamente	Cuestionario Whoqol-Bref	Continua
Salud física	Óptimo funcionamiento fisiológico del organismo	Nada Un poco Lo normal Bastante Totalmente	Cuestionario Whoqol-Bref	Continua
Ambiente	Conjunto de condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas... de su entorno	Nada Un poco Lo normal Bastante Totalmente	Cuestionario Whoqol-Bref	Continua
Relaciones sociales	Interacción frecuente entre dos o más personas	Muy insatisfecho Poco Lo normal Bastante satisfecho Muy satisfecho	Cuestionario Whoqol-Bref	Continua
Edad	Tiempo vivido por una persona	Años cumplidos	Cuestionario Whoqol-Bref	Discreta

	expresado en años			
Género	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo.	Masculino Femenino	Cuestionario Whoqol-Bref	Discreta

Nota. Elaboración propia

2.5.1 Salud psicológica

Esta variable dependiente se midió con el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF, el cual consta de 26 preguntas, para la salud psicológica se basa en 8 preguntas las cuales presenta ítems relacionadas a los sentimientos positivos, la espiritualidad, religión, creencias personales, pensamiento, aprendizaje, memoria, concentración, imagen corporal y autoestima.

2.5.2 Salud física

Al igual que la anterior, es una variable dependiente que fue evaluada con el mismo cuestionario WHOQOL-BREF, de las 26 preguntas 7 corresponden a salud física, en ellas se habla de aspectos como el dolor y la disconformidad, el sueño, descanso, la realización de las actividades en la vida diaria o si existe alguna dependencia en la toma medicamentos para su funcionabilidad motriz, además se trata de temas como la capacidad de trabajo, la movilidad y presencia o ausencia de energía para llevar a cabo acciones cotidianas.

2.5.3 Ambiente

Sincrónicamente a la salud física y psicológica, esta variable se desarrolló en base a 8 preguntas, que se ocupan de recolectar información acerca de temas relacionados al contexto, condiciones del lugar donde vive, la facilidad de servicios de transporte, el ambiente que se desarrolla en los lugares de trabajo, la atención en salud, los recursos económicos, fuentes de información, vivienda, seguridad, libertad, ocio y descanso en el espacio que le rodea.

2.5.4 Relaciones sociales

Para finalizar, el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF, en esta variable dependiente se apoya de 3 ítems, en ellos se aborda facetas como las relaciones personales, el apoyo social y la actividad sexual, esta información se obtendrá de las personas o muestra de la presente investigación.

2.6 Formulación de Hipótesis

2.6.1 Hipótesis Alternativa (H_1)

La actividad física musicalizada SI mejora la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto.

2.6.2 Hipótesis Nula (H_0)

La actividad física musicalizada NO mejora la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto.

3. Metodología

3.1 Paradigma

El presente trabajo de grado se centró en el paradigma positivista, este se caracteriza por ser racional y comprensivo, busca dar respuestas explicativas de las diferentes manifestaciones que suceden en un lugar, grupo o población. De acuerdo a Herrera Rodríguez (2018), “el paradigma positivista también llamado (cuantitativo, empírico-analítico, racionalista) busca explicar, predecir, controlar los fenómenos, verificar teorías y leyes para regular los fenómenos; identificar causas reales, temporalmente precedentes o simultáneas” (p.7). En este sentido, es importante reconocer la realidad desde una existencia objetiva,

donde prima el conocimiento a través de la experiencia, la observación y el análisis de los datos recolectados.

De igual manera, en este paradigma la investigación a partir de la medición guía hacia un proceso de obtención de resultados verificables, en ella se trata reconocer de manera real, precisa y lógica los determinantes de los fenómenos presentes; las relaciones con el otro o los otros, las manifestaciones culturales, sociales, creencias, comportamientos, todo, hace parte de un procedimiento de inspección y comprobación constante.

3.2 Enfoque

Dentro del paradigma positivista, se ubicó el enfoque cuantitativo, orientado a la neutralidad e imparcialidad, donde los valores, temores, creencias, pensamientos, sentimientos y deseos del investigador no influyen en el proceso de recolección de información y/o en los resultados de la investigación, antes bien, se basa en estudios, análisis y teorías literarias para hacer una investigación con datos reales, viables y verificables.

En tal sentido, el enfoque cuantitativo “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández Sampieri et al., 2010, p.4). De hecho, la determinación de variables es otro factor importante, pues son la base para la recolección de los datos, una de las cosas relevantes por mencionar, es que este enfoque se caracteriza por ser medible, por ende, se representa en cantidades numéricas y el análisis de la información se hace por medio de la estadística.

3.3 Método

El presente trabajo al ser una investigación con variables y toma de datos cuantitativos y medibles se desarrolló a partir del método empírico-analítico, también conocido como método científico, el cual, de acuerdo a Tamayo y Tamayo (2004), consideran que es “un

procedimiento para descubrir las condiciones en que se presentan sucesos específicos, caracterizado generalmente por ser tentativo, verificable, de razonamiento riguroso y observación empírica” (p.28). En otras palabras, es la forma de estudio de fenómenos, sucesos o situaciones que se presentan en una determinada muestra o población; también, se puede mencionar, que este método se basa en la realidad y en su percepción clara y única, en la experiencia y la observación, por tanto, es necesaria una intervención de manera objetiva, siguiendo lineamientos de información comprobable o verídica, que permita obtener información, concluir, aprender y resolver inquietudes.

En esta perspectiva, este método es un mecanismo de estudio donde se basa a través de la experiencia y la práctica, donde su punto clave se centra en una investigación que relaciona la causa y efecto de un tema específico, al igual que deduce diferentes circunstancias de una manera medible y cuantificable para luego encargarse de argumentar cada una de sus teorías e hipótesis. De igual manera es un método basado en una observación científica y a través de la medición, características esenciales que le darán validez a cada uno de los datos obtenidos con las diferentes poblaciones.

3.4 Tipo de Investigación

Este proyecto se desarrolló como un tipo de investigación descriptivo, de modo que explique las características, situaciones y/o datos obtenidos en torno al objeto y el problema planteado; en estos estudios “se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 92). En otras palabras, para este trabajo, se pretende describir, detallar y analizar los resultados adquiridos en la investigación, en lo que corresponde a cada una de las preguntas y variables que orienta el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF.

3.5 Diseño de Investigación

La presente investigación, se dirigió al diseño de investigación cuasi-experimental longitudinal; para el desarrollo del proyecto se realizaron y aplicaron diferentes planes de clase, así mismo, se llevó a cabo la observación, por tanto se registraron y encontraron diferentes momentos para ejecutar dicha acción. De acuerdo a Fernández-García y otros (2014), afirman, “El diseño cuasi-experimental es un plan de trabajo con el que se pretende estudiar el impacto de los tratamientos y/o los procesos de cambio en situaciones donde los sujetos o unidades de observación no han sido asignados de acuerdo con un criterio aleatorio” (P. 757). Con lo mencionado, dentro del proceso, se efectuó un análisis de la realidad del grupo de adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia, en lo referido a la calidad de vida, para ello se tuvo en cuenta las variables independientes y su relación causal en las variables dependientes presentes para el desarrollo de la investigación.

3.6 Población

La Fundación Comuniquemos su Misericordia, es una organización sin ánimo de lucro, dirigida por el Padre Manuel Ordoñez, quien es su director, se basa principalmente en brindar un acompañamiento espiritual y formación integral con valores, la organización aporta en el desarrollo psicosocial, comunitario y de convivencia, en ámbitos culturales, sociales, comunicativos, económicos, ambientales y políticos. Los programas que maneja la fundación se dirigen a personas en situación de vulnerabilidad, entre ellos la persona mayor, niños y adolescentes; entre los servicios disponibles para la población se encuentran: escuela de fútbol, proyecto de vida, manualidades, actividad física musicalizada, danzas, entre otros.

3.7 Muestra

Para el desarrollo de este proyecto de investigación, se trabajó con una población femenina de adulto mayor que tiene lugar en las instalaciones del Hogar de Cristo dentro del

Parque Residencial Santa María ubicado en la Carrera 33 sur #02-01. Este grupo se encuentra en edades entre 60 y 85 años de edad y con 26 participantes que hacen parte de la Fundación Comuniquemos su Misericordia. La población se conforma por personas beneficiarias del programa Colombia Mayor y madres de familias, residentes en barrios de la comuna 8 de la ciudad.

Criterios de inclusión

Ser miembro activo de la Fundación Comuniquemos su Misericordia.

Estar en un rango edad entre los 60 y 85 años.

Ser adulto mayor de género femenino.

Estar dentro del programa Colombia Mayor.

Ser habitante de los barrios de la comuna 8.

Criterios de Exclusión

No ser un miembro activo de la Fundación comuniquemos su Misericordia.

No estar en el rango de edad entre los 60 y 85 años.

Ser adulto mayor de género masculino.

No estar dentro del programa Colombia Mayor.

No ser habitante de los barrios pertenecientes a la comuna 8.

3.8 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

Las técnicas de recolección de información son herramientas que permiten recoger datos importantes en una investigación y cumplen un papel fundamental; existen diferentes técnicas, cada una con un fin específico que permitirá cumplir cada objetivo que busca

conseguir. Para este proyecto, las técnicas se dividieron en tres momentos con el fin de dar cumplimiento a los objetivos específicos y con ello el objetivo general.

3.8.1 Observación Directa

La observación es una herramienta inherente al hombre se evidencia cada día para lograr un objetivo, no necesariamente científico- investigativo, es necesaria para saber, identificar y entender al hombre, como se relaciona, transmite y reconoce en el mundo actual, por medio de esta se hace la recolección de diferentes datos y contenidos para luego ser analizados y comprendidos por el sujeto investigador.

Con lo anterior, se trae a mención a Hernández, Fernández y Baptista, donde expresan que “la observación directa consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos o conducta manifiesta” (p. 125). Se utilizó esta técnica, ya que permite estar más cerca de la población por ende una recolección de datos más precisa y detallada en cuanto a la calidad de vida del grupo de estudio.

3.8.2 Encuesta

En cuanto a la encuesta, es un método de recolección de información que se basa en la realización de un conjunto de preguntas coherentes y articuladas hacia el cumplimiento de los objetivos planteados en una investigación, permite obtener datos de varios temas a la vez o centrarse en uno de interés específico; para López-Roldan y Fachelli (2015):

La encuesta se considera en primera instancia como una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida. (p.8)

Así mismo, es un instrumento que permite obtener información de una población con gran cantidad de participantes logrando que este proceso sea de manera rápida y eficaz, esta característica proporciona la posibilidad de recolección de datos de manera amplia y significativa para una investigación.

Tabla 3

Relación de objetivos con técnicas de recolección de información.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	TÉCNICA	HERRAMIENTAS	MOMENTOS DE INVESTIGACIÓN
Diagnosticar los niveles de calidad de vida en el adulto mayor de la Fundación Comunicuemos su Misericordia.	Encuesta	Cuestionario	Inicial
Implementar un plan de actividad física musicalizada para el mejoramiento de la calidad de vida en el adulto mayor de la Fundación Comunicuemos su Misericordia.	Observación Directa	Diario de Campo	Intermedio
Evaluar la aplicación de la actividad física musicalizada para el mejoramiento de la calidad de vida en el adulto mayor de la Fundación Comunicuemos su Misericordia.	Encuesta	Cuestionario	Final

Nota: Elaboración Propia

3.9 Validez de las Técnicas de Recolección de Información

En el Trabajo de grado denominado “Promoción de la Actividad Física Musicalizada para Mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor de la Fundación Comunicuemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto”, se desarrolla una investigación a través de una intervención con la población donde se busca dar cumplimiento a los objetivos

propuestos anteriormente. Para ello, en el momento inicial y final se implementará el cuestionario WHOQOL-BREF, proporcionando una validez al trabajo de grado debido a que, en Colombia ya fue aplicado por los autores Sánchez B. Juan José y Sierra S. Daniela Leandra en el año 2021 en la ciudad de Bucaramanga, realizando una investigación con Docentes de la Universidad Santo Tomas plasmando un documento investigativo denominado “Calidad de Vida Relacionada con la Salud de los Docentes Vinculados con la Universidad Santo Tomas en el Segundo Periodo de 2020”.

3.10 Confiabilidad de las técnicas de recolección

En el trabajo de grado “Promoción de la Actividad Física Musicalizada para Mejorar la Calidad de Vida del Adulto Mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad San Juan de Pasto” a la cual, se le aplicara el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF se determina que este instrumento es confiable ya que fue aplicado en Colombia por los autores Sánchez B. Juan José y Sierra S. Daniela Leandra en el año 2021, en la ciudad de Bucaramanga, además es consolidado por el ente a nivel internacional por la organización mundial de la salud (OMS).

3.11 Instrumentos de Recolección de Información

3.11.1 Diario de Campo

El diario de campo, es un instrumento que va relacionado con la técnica de observación, ella permite simplificar el procedimiento investigativo y ayuda a perfeccionar y registrar aspectos vistos durante la investigación. De acuerdo a Bonilla y Rodríguez, citados en Martínez (2007):

El diario de campo debe permitirle al investigador un monitoreo permanente del proceso de observación. Puede ser especialmente útil [...] al investigador en él se toma

nota de aspectos que considere importantes para organizar, analizar e interpretar la información que está recogiendo. (p.77)

Esto indica, que es un instrumento donde se puede registrar la información de manera organizada, es una herramienta didáctica y fácil de realizar, en ella, el investigador anota detalladamente las características y acciones que observa en cada práctica o intervención, además, es libre de plasmar las ideas y datos que considere necesarios en la forma que desee, puede ser con la escritura de ideas, frases o la realización de dibujos o esquemas, su objetivo, es reflejar no solo lo que el investigador puede ver y mirar, sino también lo que puede percibir con todos los sentidos.

3.11.2 Cuestionario WHOQOL-BRE

En relación al instrumento que utiliza la encuesta que es el cuestionario, consiste en un documento que permite recolectar información de manera organizada y rápida, se caracteriza porque en él se pueden encontrar diferentes tipos de preguntas como: preguntas abiertas, cerradas, de selección múltiple, entre otras.

Por lo anterior, teniendo en cuenta el tema de investigación en este proyecto, se empleó el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF, el cual contiene un conjunto de preguntas basadas en cuatro variables, diseñadas para generar los datos necesarios para la investigación, este instrumento posibilita una recolección de información diagnóstica y a la vez evaluativa, tomando aspectos como la salud psicológica, salud física, ambiente y relaciones sociales, se debe tener en cuenta que en este instrumento no se tiene en cuenta las experiencias, pensamientos, sentimiento de la población, sino que se enfoca directamente en la medición numérica del modo de vida, expectativas, placeres y preocupaciones de la población o grupo de estudio a investigar.

3.12 Procesamiento de la Información

En la presente investigación, los datos obtenidos o recolectados a través de los cuestionarios físicos suministrados a la población, tuvieron un tratamiento informático con el manejo de aplicaciones o programas ofimáticos como Excel, de ahí se estableció todos los datos estadísticos y las gráficas; además, se utiliza el programa SPSS para el análisis de datos y la creación de las tablas para el resultado final.

4. Resultados

El presente trabajo de grado, propuso un objetivo general que fue mejorar la calidad de vida del adulto mayor a través de la promoción de la actividad física musicalizada en la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan de Pasto. De este se desplegaron tres acciones específicas, las cuales se focalizaron en el diagnóstico de la población, implementación de actividades y análisis de la estrategia para la mejora del tema principal de investigación. Teniendo en cuenta lo anterior se llevó a cabo la aplicación de la técnica e instrumentos, en este caso la encuesta con el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF y observación directa.

4.1 Niveles de Calidad de Vida en el Adulto Mayor

Para el análisis de la información del primer objetivo específico: diagnosticar los niveles de calidad de vida en el adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia, se dio inicio con el estudio de la información recolectada en la población, se realizó de acuerdo a las variables de salud psicología, salud física, ambiente y relaciones sociales, mismas que estipula el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF.

Se lleva a cabo el trabajo de campo, con una invitación a participar en la investigación; posteriormente, se dispuso a la lectura y firma de los consentimientos informados y explicación de manera personal con los adultos mayores que presentaron dificultades para leer, escuchar y escribir, cabe mencionar que, la respectiva documentación se dio cumplimiento con 26 participantes, los cuales fueron la muestra para el estudio.

Se da inició con la aplicación de la primera técnica que fue la encuesta y su instrumento de recolección de información el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF, el cual costa de 26 preguntas, cada una con 5 opciones de respuesta calificando de 1 a

5 puntos, siendo el primero el valor más bajo y el segundo el más alto; los resultados en cada interrogante se miden en una escala de 0 a 100%.

El cuestionario de calidad de vida cuenta con una amplia gama de criterios, los cuales varían de acuerdo al sentido de la pregunta; con una puntuación de 1 se encuentran los criterios de: muy mala (MM), muy insatisfecho (MI), nada (N), y nunca (N). Respuestas equivalentes a 2 puntos están: Regular (R), un poco insatisfecho (UPI), un poco (UP), poco (P) y raramente (R). En relación a criterios como: Normal (N), lo normal (LN) y moderadamente (M) es igual a 3 puntos. Bastante buena (BB), bastante satisfecho (BS), bastante (B) y frecuentemente (F) se mide con 4 puntos, por último: Muy buena (MB), muy satisfecho (MS), extremadamente (E), totalmente (T) y siempre (S), se puntúa con 5. (Ver anexo X)

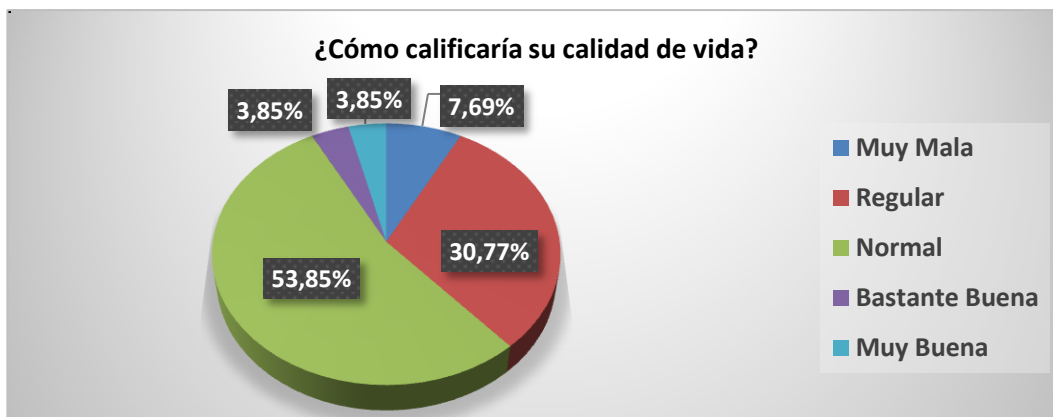
En esta perspectiva, en la organización de la información y su respectivo análisis, se realizó un proceso de vaciado de información. Primero, se identificaron los subtemas considerados dentro del cuestionario, luego, un análisis de las preguntas y clasificarlas de acuerdo a cada variable, acto seguido, se depositó los datos en una matriz en Excel, en la que se organizaron las variables con sus respectivas preguntas, número de personas encuestadas, criterios, puntos y porcentajes. De lo anterior, se hicieron unas gráficas por cada una de las preguntas, seguido la redacción del análisis y el diseño de las actividades a implementar en el momento intermedio de la investigación.

4.1.1 Salud Psicológica

Se encuentra como primera variable dependiente la salud psicológica, donde el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF estipula 8 interrogantes en el que se abordan temas como la calidad de vida, el dolor físico, disfrute y sentido de la vida, capacidad de concentración, apariencia física y sentimientos negativos.

Figura 1

¿Cómo calificaría su calidad de vida?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 1 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

En primera instancia el ítem relacionado a la calidad de vida, en ella solo el 3,85% (2) la determinaron como bastante buena y otro 3,85% (2) como muy buena, el 39% (10) de la población mencionaron los criterios de muy mala y regular, para el primero 7,69% (2), y el seguido 30,77% (8), finalmente el 53,85% (14) normal.

Figura 2

¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

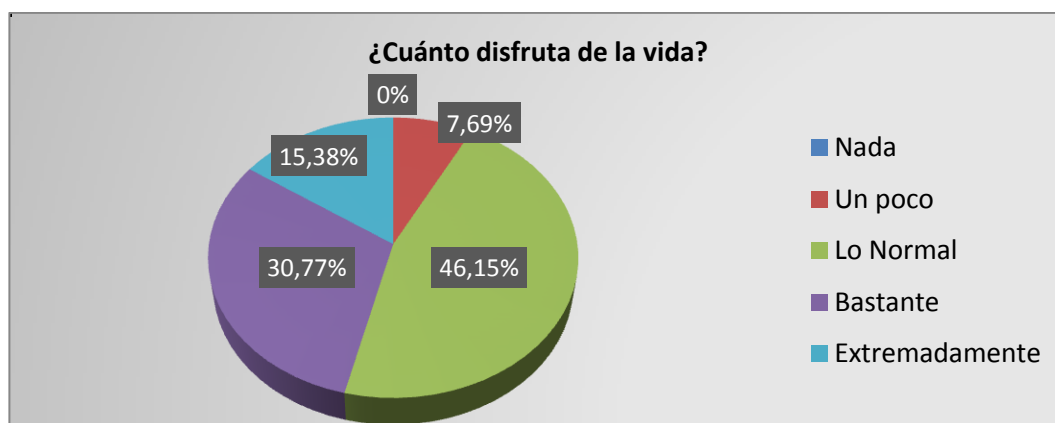


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 3 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Posteriormente, una pregunta donde se mencionó el dolor físico, si este impide de alguna manera realizar las actividades diarias, se observó que la opción, Extremadamente, no obtuvo selección quedando con el 0% (0), pero el 15,38% (4) se inclinó por el criterio de nada, el 23,08% (6) afirmaron lo normal, 26,92% (7) bastante y el 34,62% (9) un poco.

Figura 3

¿Cuánto disfruta de la vida?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 5 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Seguidamente se encuentra el interrogante sobre el disfrute de la vida, en ella se reflejaron distintos resultados; el más bajo correspondiendo a 0% (0) con la opción de respuesta nada, el 7,69% (2) respondieron con el criterio de un poco, el 15,38% (4) extremadamente, un 30,77% (8) afirmaron bastante y el 46,15% (12) disfrutaban lo normal.

Figura 4

¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

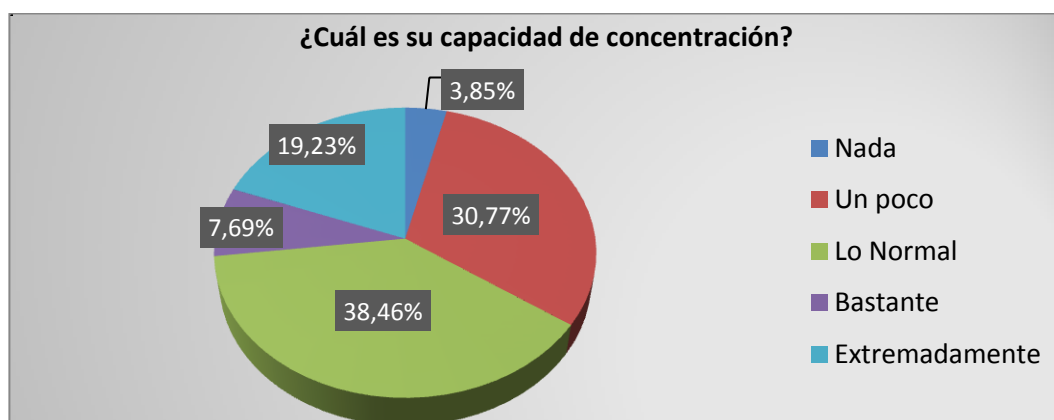


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 6 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al interrogante orientado al sentido de la vida, se reflejaron los siguientes datos: el 3,85% (1) afirmo con la opción de respuesta extremadamente; 3,85% (2) mencionaron no tener nada en el sentido de su vida y con el mismo porcentaje con la opción de un poco, el 26,92% (7) seleccionaron bastante y el 61,54% (16) lo normal.

Figura 5

¿Cuál es su capacidad de concentración?



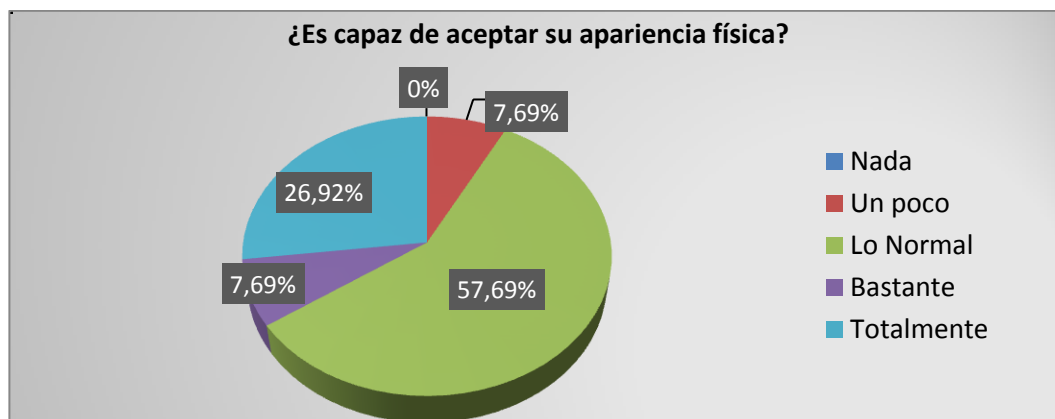
Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 7 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se encontró el ítem que hace referencia a la capacidad de concentración, se observaron resultados en el cual el 3,85 (1) menciono no tener nada de

concentración, el 7,69% (2) como bastante, el 19,23% (5) extremadamente concentradas, 30,77% (8) solo un poco y el 38,46% (10) dijeron estar en lo normal.

Figura 6

¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

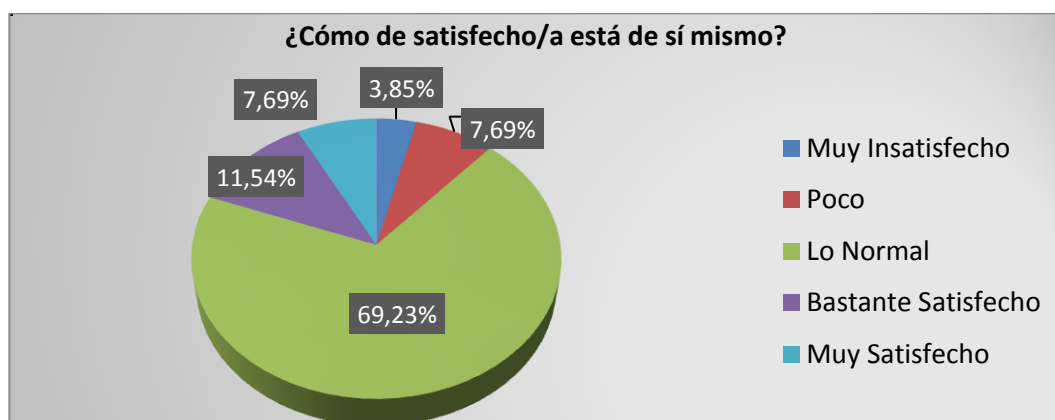


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 11 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Está estipulada la pregunta sobre la capacidad de aceptar su apariencia física, donde se evidencio que el criterio de nada no tiene una selección, el 7,69% (2) de la población menciona un poco, de la misma manera con el 7,69% (2) con el criterio de bastante, 26,92% (7) seleccionaron totalmente y el 57,69% (15) afirmaron lo normal.

Figura 7

¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?

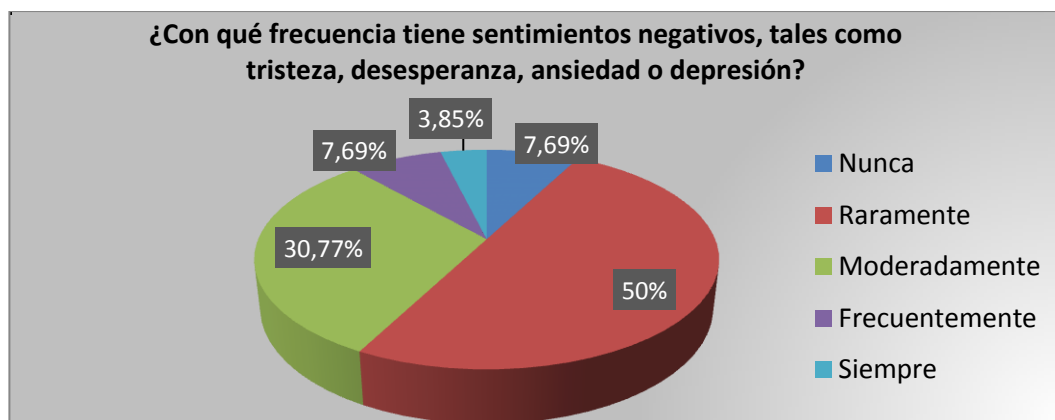


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 19 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Con la siguiente, se encuesta a la población en lo que se refiere a la satisfacción de sí mismo, las respuestas se manifestaron en un 3,85% (1) muy insatisfecho, 7,69% (2) poco, otro porcentaje de 7,69% (2) con muy satisfecho, solo un 11,54% (3) como bastante satisfecho muy satisfecho estar contento de sí, y el 69,23% (18) consideraron encontrarse lo normal.

Figura 8

¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 26 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

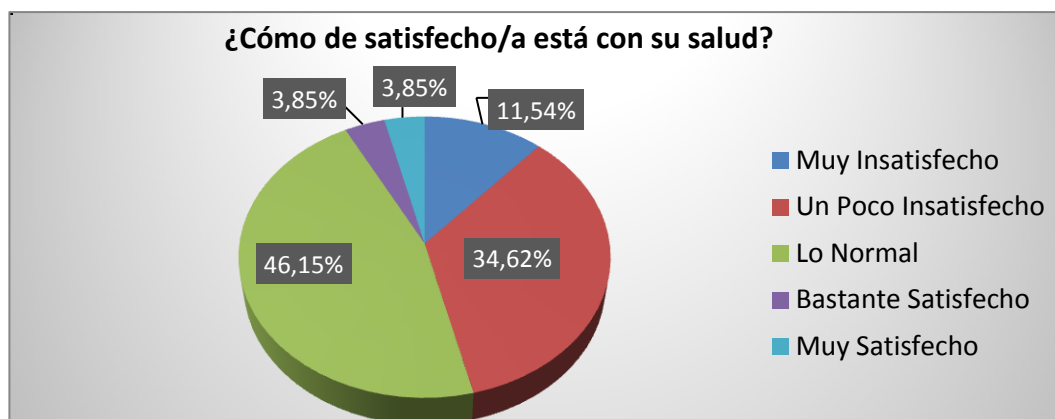
Por último, se buscó conocer la frecuencia de sentimientos negativos, de los cuales el 3,85% (1) del total de la población respondieron con siempre, el 7,69% (2) opinó con nunca, otro 7,69% (2) frecuentemente, el 30,77% (8) consideraron que les ocurre de manera moderada y el 50% (13) afirmaron raramente.

4.1.2 Salud Física

En relación con la Salud Física, el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF orienta 7 preguntas de 26 para esta variable; los ítems corresponden a temas relacionados al dolor, el sueño, la dependencia o ausencia en la ingesta medicamentos, la capacidad motriz, movilidad y realización de las actividades diarias.

Figura 9

¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 2 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Con lo anterior, los resultados en la aplicación del cuestionario respecto a la satisfacción en la salud de la población, con las opciones de respuesta de bastante satisfecho y muy satisfecho tan solo el 3,85% (1) para cada uno, estuvo de acuerdo con lo mencionado previamente, el 11,54% (3) manifestó estar muy insatisfecho, 34,62% (9) un poco insatisfecho y el 46,15% (12) considero sentirse en lo normal.

Figura 10

¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

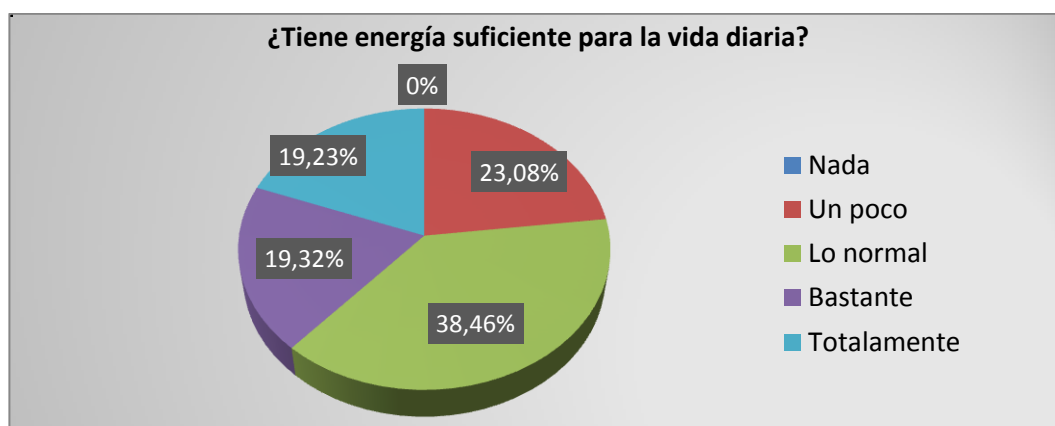


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 4 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

En segundo lugar, el interrogante que insinúa aspectos médicos como tratamientos diarios, la muestra arrojó unos resultados similares con algunos criterios; el 15,38% (4) siendo el menor porcentaje, la población dijo no necesitar ningún tratamiento médico, el 19,23% (5) bastante y extremadamente porcentajes respectivos para cada uno y finalmente para cada criterio el 23,08% (6) consideraron un poco y lo normal.

Figura 11

¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?

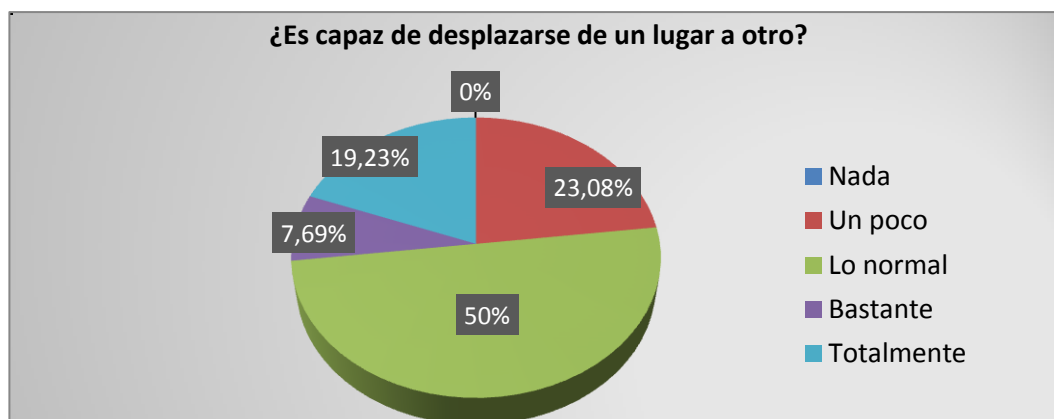


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 10 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Se continúa con la pregunta en consideración a la energía suficiente para el desarrollo de las actividades diarias, las personas se manifestaron en diferentes respuestas, con la opción de bastante y totalmente, cada uno el 19,23% (5), un poco el 23,08% (6) y 38,46% (10) siendo la de mayor elección dijeron tener energía para su vida diaria de manera normal.

Figura 12

¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

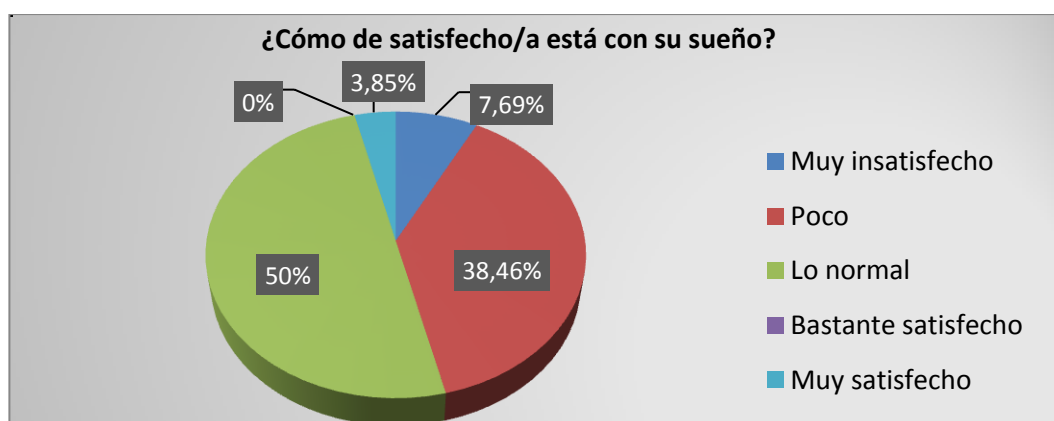


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 15 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Posteriormente, se cuestionó sobre la motricidad, si la población es o no capaz de desplazarse por el espacio, a lo cual, ninguna persona estuvo de acuerdo en no tener nada de movilización, el 7,69% (2) y 19,23% (5) consideraron tener bastante y totalmente la capacidad de movimiento, el 23,08% (6) tan solo un poco y la mitad de la muestra 50% (13) contestaron lo normal.

Figura 13

¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 16 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, se duda en cuanto a la satisfacción en la calidad de sueño, los resultados arrojaron los siguientes datos: tan solo el 3,85% (1) dio a conocer que se encuentra muy satisfecho, otra minoría con 7,69% (2) muy insatisfecho, el 38,46% (10) poco satisfecho y el 50% (13) esta con una satisfacción de sueño en lo normal.

Figura 14

¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

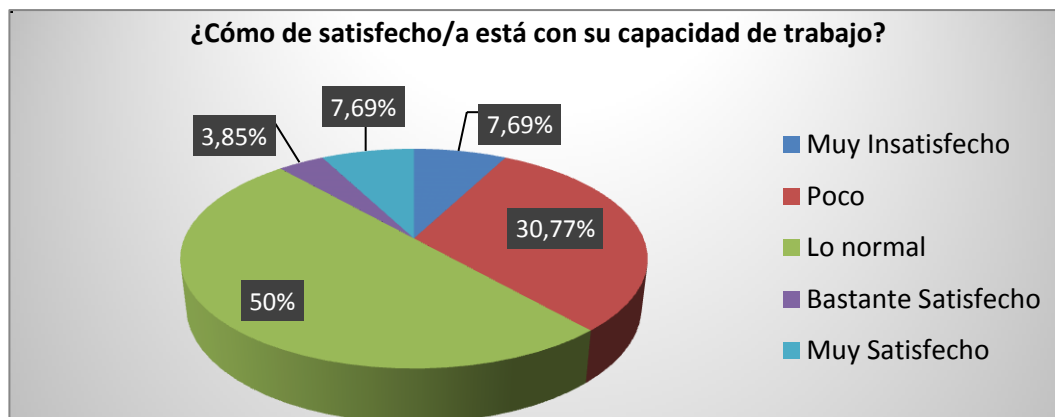


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 17 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

La siguiente, se encuesta a la población en lo que se refiere a la habilidad para realizar actividades cotidianas, las respuestas se evidenciaron en un 11,54% (3) estar bastante satisfechos y muy satisfechos, otro grupo de personas con el 23,08% (6) con una reacción de poco y por ultimo con un 53,85% (14) considerar una satisfacción de lo normal.

Figura 15

¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 18 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

En último término para esta variable de salud física, se indago en relación a la capacidad de trabajo y su satisfacción frente a esta acción; donde el 3,85% (1) considero estar bastante satisfecho, se observó una igualdad de opinión en criterios como muy satisfecho y muy insatisfecho con el 7,69% (2) respectivamente, otro 30,77% (7) mencionando estar poco satisfechos y finalmente la mitad de la población 50% (13) dijeron sentirse satisfechos en lo normal.

4.1.3 Ambiente

Respecto al ambiente, el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF, se ocupa de aspectos relacionados al contexto como la vivienda, recursos económicos, fuentes de información, seguridad, atención en salud, servicios de transporte, condiciones de vida, espacios para realizar actividades de ocio y descanso.

Figura 16

¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

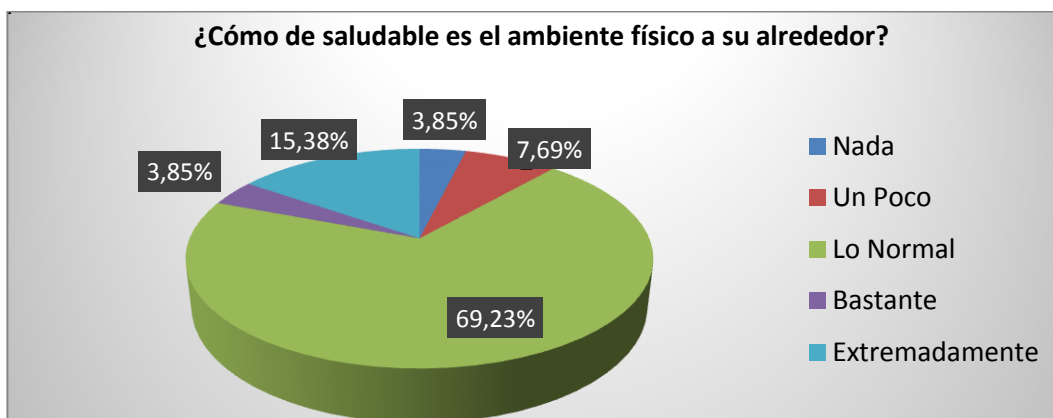


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 8 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Para su desarrollo se interrogó sobre el sentir en la seguridad en el transcurso de la vida cotidiana; el 3,85% (1) dio a conocer que no siente nada de seguridad; 11,54% (3) sentirse extremadamente seguros; 15,38% (4) bastante, otro 15,38% (4) tan solo un poco y el 53,85% (14) lo normal.

Figura 17

¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?



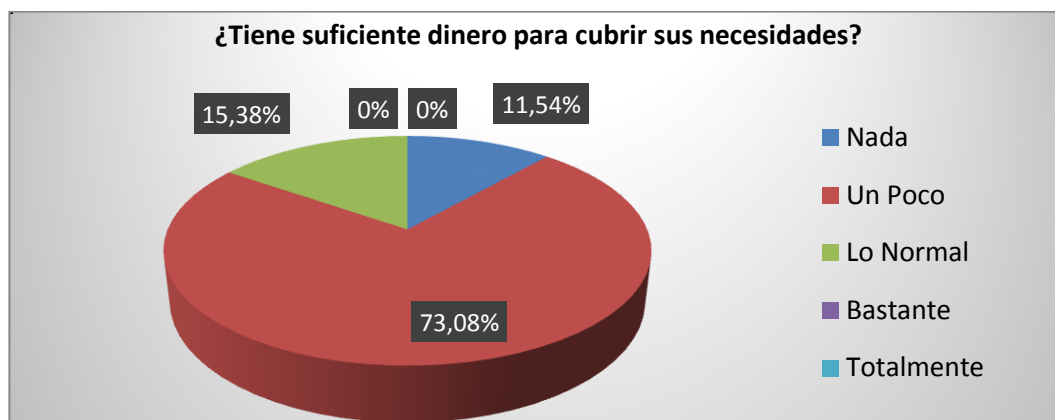
Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 9 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

En segundo lugar, se cuestionó sobre el ambiente físico a su alrededor, si este se refleja como un espacio saludable, al analizar los resultados se obtuvieron datos, donde el

3,85% (1) de la población menciona no tener un ambiente físico saludable esto se vio reflejado con su respuesta de nada, otro 3,85% (1) con bastante; 7,69% (2) un poco; 15,38% (4) extremadamente saludable y 69,23% (18) con una respuesta de lo normal.

Figura 18

¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

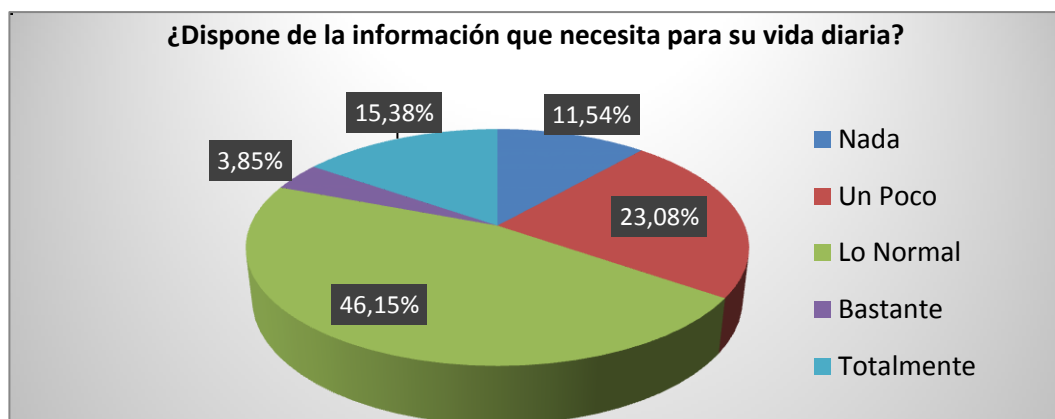


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 12 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Se da continuación con un aspecto relacionado a la economía, si este recurso es el suficiente para cubrir las necesidades que a diario presenta la muestra, de acuerdo al análisis ninguna de las personas manifestó tener bastante o totalmente este recurso, pero si manifestaron en un 11,54% (3) no tener nada, 15,38% (4) lo normal y 73,08% (19) siendo el mayor porcentaje solo tener un poco.

Figura 19

¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 13 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Posteriormente, dentro del ambiente se indagó sobre la disposición y/o acceso que tiene a la información, misma que es importante en el desarrollo de su cotidianidad; a lo cual, el 3,85% (1) menciona con una respuesta de bastante, 11,54% (3) no tener nada de información, 15,38% (4) extremadamente, 23,08% (6) solo un poco y 46,15% (12) con lo normal.

Figura 20

¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?

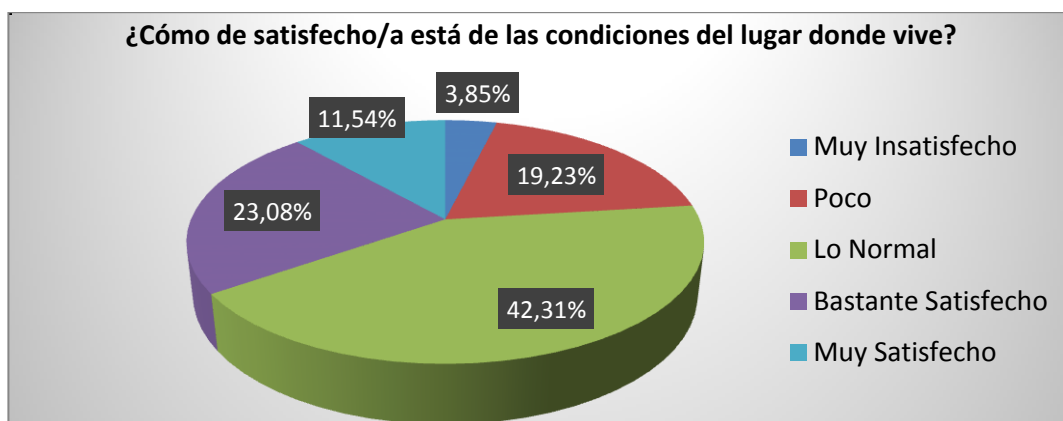


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 14 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se duda sobre la oportunidad de realizar diferentes actividades de ocio, el 3,85% (1) informo con una respuesta de nada, otro 3,85% (1) bastante, 19,23% (5) menciono poseer totalmente la oportunidad de realizar dichas actividades en su día a día, 26,92% (7) solo un poco, y el 46,15% (12) lo normal.

Figura 21

¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 23 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, una interrogación orientada a la satisfacción de las condiciones de la vivienda, es decir, si la población se encuentra complacida o no; a esto, las respuestas fueron, en un 3,85% (1) estar muy insatisfechos; 11,54% (3) muy satisfechos; 19,23% (5) poco; 23,08% (6) bastante satisfecho y 42,31% (11) menciona esta en lo normal. Por lo anterior se puede deducir que hay una menor parte de la muestra la cual no se encuentra satisfecha con el estado de su morada.

Figura 22

¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

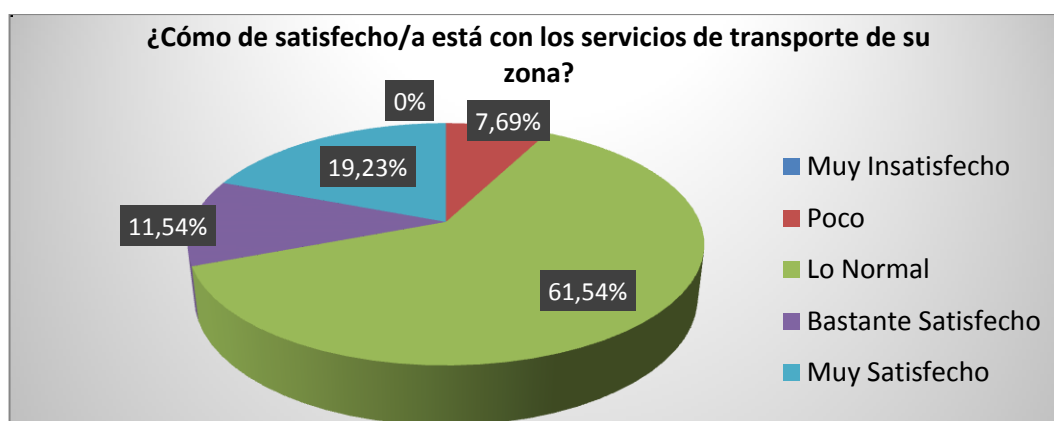


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 24 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

La siguiente pregunta, referente a los servicios de salud y el acceso a la misma, la población dio a conocer su opinión, el 3,85% (1) manifestó estar muy insatisfecho; 7,69% (2) con una respuesta de poco; 11,54% (3) bastante satisfechos; 19,23% (5) muy satisfecho con el acceso a los servicios sanitarios y la mayoría de la población contestó con la opción de lo normal, lo anterior reflejado con un 57,69% (15).

Figura 23

¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 25 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

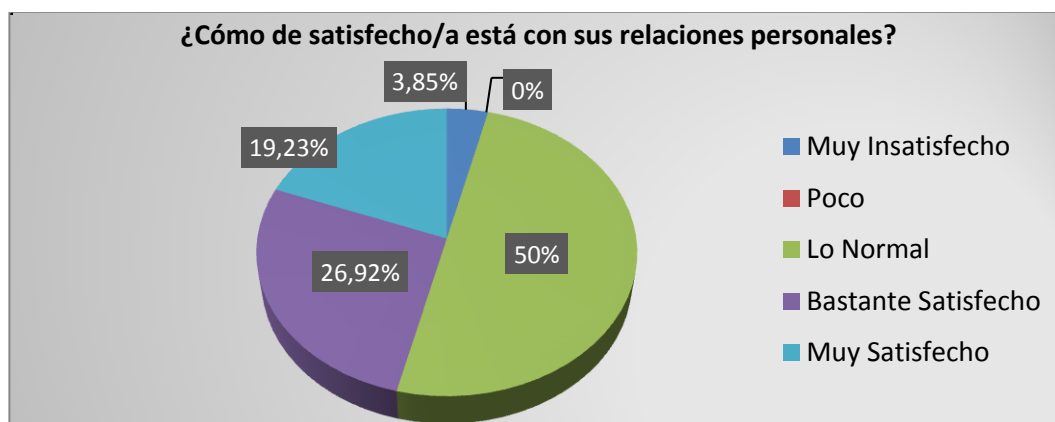
Para terminar la variable de ambiente, con el interrogante que alude a los servicios de transporte disponibles en la zona, la muestra dio a conocer que ninguna persona se encuentra insatisfecha con el servicio pero si tener un poco de satisfacción representado con el 7,69% (2); por otro lado, un 11,54% (3) mencionaron estar bastante satisfechas; el 19,23% (5) muy satisfechas y con el mayor porcentaje 61,54% (16) estar con una satisfacción de los normal.

4.1.4 Relaciones Sociales

En esta última variable dependiente de relaciones sociales, el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF se desarrolla en 3 interrogantes de 26, en las que se abordan temas relacionados a la satisfacción en las relaciones personales, la actividad sexual y el apoyo social.

Figura 24

¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?

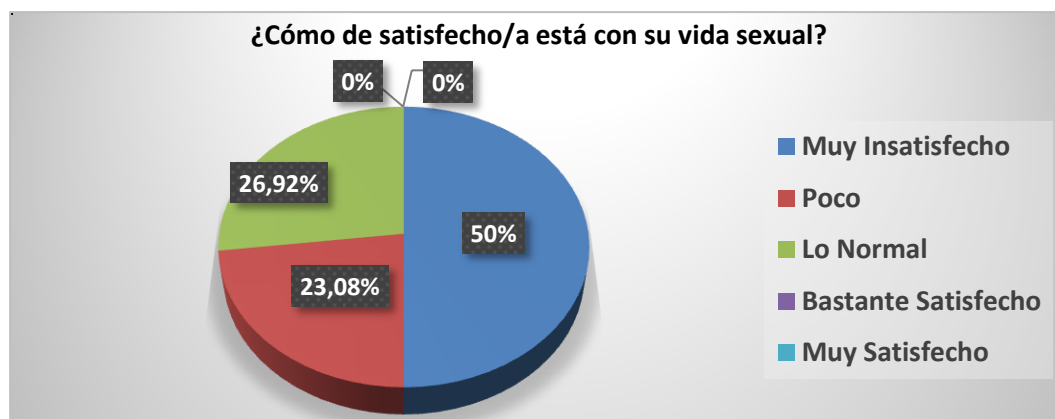


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 20 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

En primer momento se pregunta si los participantes se encuentran satisfechos con sus relaciones personales, los resultados en la encuesta fueron: con el 3,85% (1) de la población dijo estar muy insatisfecho, 19,23% (5) muy satisfecho, 26,92% (7) bastante satisfecho y el 50% (13) como lo normal.

Figura 25

¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?

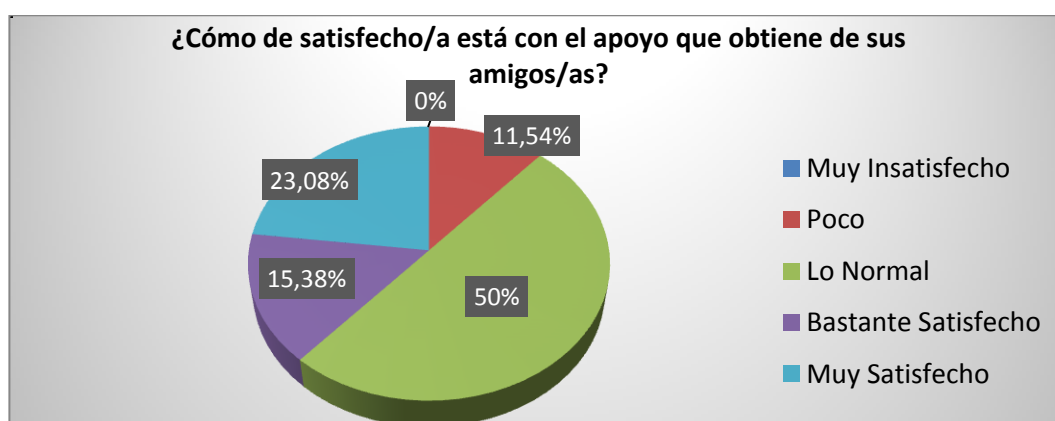


Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 21 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Seguidamente se indago, sobre la satisfacción de su vida sexual, en los datos de observo que los criterios de bastante satisfecho y muy satisfecho no obtuvieron ninguna selección, sin embargo, el 23,08% (6) respondió poco satisfechos, 26,92% (7) mencionan estar lo normal y el 50% (13) encontrarse muy insatisfechos.

Figura 26

¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?



Nota. La figura muestra el resultado de la pregunta número 22 del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF. Fuente: Elaboración propia.

Por último, se quiso conocer respuestas en cuanto a la satisfacción en el apoyo que la población obtiene de sus amigos/as, los resultados arrojados fueron: en un 11,54% (3) reciben

poca ayuda, 15,38% (4) consideran estar bastante satisfechos, 23,08% (6) muy satisfechos, y el 50% (13) lo normal.

4.2 Implementación del Plan de Actividad Física Musicalizada en el Adulto Mayor

4.2.1 Salud Psicológica

Al momento de realizar la aplicación del primer plan de clase, se pudo observar una excelente disposición de todo el grupo poblacional de adulto mayor, se presentaba bastante concentración a las indicaciones que se mencionaba. Un punto clave es que la mayoría de integrantes sentían sentimientos gratos de alegría, motivación, felicidad por la presencia de cada uno de los compañeros; también se evidencio un poco de dificultad al momento de desplazarse o de realizar algunos movimientos que se indicaban y mostraban síntomas de dolor físico en extremidades a nivel superior e inferior.

A medida que se desarrollaron las clases, se notó una mejor atención en el grupo, la secuencia de pasos a realizarse y la forma correcta en su ejecución era en mayor medida acertada; recordaban con mayor facilidad las coreografías y en ejercicios de memoria y recordar canciones de su época cada vez mas era su participación.

Para la Revista Médica Clínica Las Condes, en su artículo “Dolor en el paciente de la tercera edad”, menciona que estos síntomas son comunes debido a diferentes patologías o problemas que en esta etapa son frecuentes que en demás tipos de población; esto lleva a demás consecuencias, como la depresión, ansiedad, desnutrición, deterioro cognitivo, alteraciones en el ciclo sueño-vigilia, alteraciones funcionales, disminución de la socialización y actividades de ocio, esto genera que a nivel psicológico tenga tengan sentimientos negativos y de igual manera una baja autoestima.

4.2.2 Salud Física

En la intervención para el desarrollo de esta variable, los investigadores, así como el grupo de adultas mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia tuvieron buena disposición para el desarrollo de las actividades físicas musicalizadas, el trabajo realizado a lo largo de las sesiones fue muy satisfactorio, se pudo evidenciar que a la población les llamo mucho la atención la variedad de música, sus ritmos, pasos y ejercicios que se podían realizar.

La muestra en general se manifestó de manera activa, con energía y entusiasmo, lo anterior evidenciándose cuando se solicitaban acciones como palmas, bullas y desplazamientos. Instituto Tobías (2020) menciona algunos beneficios y ventajas que el adulto mayor puede obtener a partir del descanso de un buen sueño, entre ellos la oxigenación sanguínea del organismo, el fortalecimiento del sistema inmune, la regeneración celular y algo muy importante su efecto positivo en el desarrollo de acciones físicas e intelectuales. En la población se observó un estado de tranquilidad, bienestar y paz general, así como una actitud amable, de buen humor, los movimientos realizados en la mayoría de las personas mayores eran rápidos y bien ejecutados como acciones de brazos hacia arriba, abajo, de izquierda a derecha de igual forma con los desplazamientos; a medida que se continuaba el trabajo el aumento de energía y concentración se evidenciaba.

Si bien es cierto que la mayor parte de las personas mayores mantuvieron buena movilidad, también se observaron participantes que se les dificultaba realizar algunos ejercicios como elevación de rodillas, flexión en la sentadilla o semi-sentadilla, movimiento de brazos y de cadera, esto principalmente con las integrantes de mayor edad y que presentan alguna cirugía, no obstante no fue un impedimento para continuar con el proceso, al contrario se esforzaban y con ayuda de sus compañeras e investigadores poco a poco fueron mejorando su habilidad.

En este sentido, “una buena movilidad en los adultos mayores contribuye a mantenerse saludables, ya que previene enfermedades como la osteoporosis, la pérdida del equilibrio, la disminución de la fuerza y el tono muscular, o accidentes, como las caídas” (Hospital Clínica Bíblica, 2016, párr. 3). Con la población se trabajó distintos ejercicios, mismos que aportaron de una u otra manera en su enriquecimiento motriz, entre ellos algunas posturas básicas de yoga, en las que se involucraban todas las partes del cuerpo y capacidades como la flexibilidad, equilibrio fuerza y coordinación; en las adultas mayores se observó una flaqueza en el equilibrio, visto que necesitaron apoyo para realizar los ejercicios; sin embargo cada participante se esforzó y dio lo mejor de sí para lograr lo propuesto.

Resulta claro mencionar, que la realización de actividades físicas de manera constante contribuye a una persona mayor en su autonomía y el éxito en la realización de actividades diarias como caminar. Según la Organización Mundial de la Salud [OMS], (s.f.) “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (párr. 1). En este sentido, no basta solo con la experiencia motriz, sino que es necesario comprender su funcionalidad en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

4.2.3 Ambiente

En la realización de las actividades orientadas para esta variable, el grupo de adulto mayor mostro bastante colaboración entre las participantes, además su puntualidad y compromiso, lo anterior se evidencio, ya que todas cumplían en llegar a las instalaciones del Hogar de Cristo de manera entusiasta, sin dejarse vencer de las diferentes situaciones familiares y climáticas presentadas en el transcurso y desarrollo de las sesiones de clase.

Las acciones propuestas por los investigadores dieron paso a una comunicación continua y fluida entre los participantes; se aprovechó el dialogo e interrogación informal en

los momentos de descanso, hidratación y actividad física musicaliza en parejas, tríos o pequeños grupos, dicha organización permitió que entre el disfrute el baile y las sonrisas ocurran momentos de compartir e intercambiar información relevante para la investigación.

Por tanto, entre los datos adquiridos para la variable de ambiente se encuentran aportes como el ambiente físico, donde el Ministerio de Salud y Protección Social (s.f.), menciona que “comprende aquellos lugares donde viven las personas (hogar, barrio, localidad, etc.), los sitios de estudio, su lugar de trabajo y esparcimiento, entre otros” (párr. 1). En ese sentido, mantener un ambiente físico saludable es de vital importancia para la vida humana; de acuerdo a la observación y el dialogo entre los participantes, el establecimiento de reunión y el recorrido para llegar al lugar es seguro y cómodo, las adultas mayores manifestaron sentirse, protegidas físicamente y de factores climáticos como el sol y la lluvia ya que es un lugar cubierto, además es de libre acceso y fácil de llegar, refiriéndose a que no hay ninguna infraestructura que pueda limitar su movilidad en su recorrido.

Con respeto a la vivienda y localidad se evidenciaron distintas opiniones, algunos asegurando estar bastante satisfechos, sentirse a gusto y en un lugar adecuado para su edad; sin embargo, también se encontraron juicios de insatisfacción, por habitar barrios un poco peligrosos y por falta de recursos económicos no realizar reparaciones requeridas en el hogar, como los son en su mayoría las grietas y goteras.

En consecuencia, la variable de ambiente considera varios aspectos que intervienen en la calidad de vida, así como lo menciona el Centro Internacional Sobre el Envejecimiento [CENIE], (2018) refiriéndose a los “recursos financieros, seguridad, salud y servicios sociales, ambiente de vida, oportunidades para adquirir nuevas habilidades y conocimientos, recreación, ambiente general (ruido, contaminación del aire, etc.) vivienda y transporte” (párr. 3). En esta perspectiva, la información, la oportunidad de nuevos aprendizaje y actividades de

ocio se manifestaron en cada encuentro; en un primer momento se tuvo en cuenta las buenas intenciones de la líder del grupo de adulto mayor y otras integrantes, por procurar siempre brindar información relevante para los participantes, como nuevos grupos de aprendizaje, eventos a realizarse, fechas importantes, respuesta a diferentes inquietudes sean personales o de índole grupal, además algunas invitaciones y motivaciones a salidas y paseos.

Por lo que se refiere a los servicios de transporte y salud, también se evidenciaron distintas opiniones, en primer momento, con observación de los investigadores la totalidad de la población llegaba y se retiraba del lugar de encuentro caminando, en el dialogo interactivo se conoció que una parte de las adultas mayores viven cerca al lugar por tanto no necesitan del servicio, sin embargo manifestaron no tener muchas alternativas de transporte; no existen numerosas rutas de bus público que accedan al lugar y/o a sus localidades y viviendas, en cuanto a taxis, muy pocos les prestan el servicio puesto que es un lugar retirado del centro de la ciudad. Por otro lado, el servicio de salud, un buen conocimiento en las entidades prestadoras del servicio, pero algunas personas con un poco insatisfacción el sentido de que la población prefiere no asistir a los centros de salud por motivos de demora y retrasos con las citas médicas y entrega de medicamentos, también por responsabilidades con la familia y el hogar.

4.2.4 Relaciones Sociales

En el desarrollo de la sesión de intervención con el grupo, la población demostró bastante colaboración, respeto, paciencia entre compañeras, además un trabajo en grupo destacable, en donde cada participante sentía el apoyo y aportaba su granito de arena para cumplir el objetivo. También se observó el reconocimiento de los integrantes que conforman el grupo de adulto mayor de la Fundación, por ende, la verificación y apropiación de sus relaciones sociales, así mismo se contribuyó a la creación y fortalecimiento de vínculos de

amistad y afectivos lo anterior de la mano de una correcta comunicación, que fue un elemento clave para llevar a término y de manera satisfactoria las sesiones de clase.

Durante las actividades que se realizaron con el grupo se observó el compañerismo; “las múltiples interacciones que se dan entre dos o más personas en la sociedad, por las cuales los sujetos establecen vínculos laborales, familiares, profesionales, amistosos, deportivos” (Condo y Roque, 2017, p.25). La población pudo crear diferentes vínculos como de amistad, afectivos, familiares, íntimos, donde los adultos mayores comentaban que el compartir con los amigos les ayudaba a reducir el estrés a mejorar la interacción y comunicación, con esto llegar a tener un mejor desempeño en todos los aspectos de su vida.

5. Análisis y Discusión de Resultados

5.1 Evaluación de la Aplicación de la Actividad Física Musicalizada en el Adulto Mayor

Para dar cumplimiento al tercer objetivo se aplicó la escala de calidad de vida Whoqol-Bref con ella se evaluó a la población de adulto mayor y determino los beneficios obtenidos a través de la aplicación de las sesiones organizadas y planificadas de actividad física musicalizada, considerada una de las estrategias que busco darle un mejoramiento a la calidad de vida del adulto mayor. Para ello a continuación se presenta una serie de tablas que con ayuda del programa estadístico informático SPSS, género unos datos de acuerdo a cada uno de los dominios como son la salud psicológica, salud física, ambiente y las relaciones sociales. Se presenta un análisis individual de cada una de las variables y un análisis comparativo con los resultados obtenidos durante la primera aplicación y la segunda aplicación para determinar si se dio cumplimiento a la hipótesis.

5.1.1 Salud Psicológica

Tabla 4

Datos de la variable salud psicología. Primera aplicación.

Estadísticos Descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
¿Cómo calificaría su calidad de vida?	26	1	5	2,65	,846
¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	26	1	4	2,62	1,061
¿Cuánto disfruta de la vida?	26	2	5	3,54	,859
¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	26	1	5	3,19	,801
¿Cuál es su capacidad de concentración?	26	1	5	3,12	1,143
¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	26	2	5	3,50	1,030
¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	26	1	5	3,12	,816
¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?	26	1	4	2,42	,758
N válido (según lista)	26			3,02	

Nota. La tabla muestra los datos estadísticos del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-

BREF de la primera aplicación. Fuente: Elaboración propia.

Al observar la tabla 4, la cual corresponde al vaciado de información de la primera aplicación de la escala de calidad de vida, se determina como primera instancia que la variable de salud psicológica tiene una media o promedio de 3,02 puntos, valor en que se encuentra el total de la población. De igual manera se puede afirmar que de las 26 personas a las cuales se le aplicó esta escala de calidad de vida, arrojaron que en 6 de las 8 preguntas el puntaje mínimo seleccionado fue 1 y el puntaje máximo 5, equivalente al 75% en cada una de las opciones. Por otra parte, se observó, que en 2 de las 8 preguntas los adultos mayores seleccionaron la respuesta de 4 puntos en cada pregunta.

Tabla 5

Datos de la variable salud psicología. Segunda aplicación.

	Estadísticos Descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. tít.
¿Cómo calificaría su calidad de vida?	26	2	5	3,88	1,071
¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	26	1	4	1,85	1,008
¿Cuánto disfruta de la vida?	26	2	5	4,04	,916
¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	26	2	5	3,96	,871
¿Cuál es su capacidad de concentración?	26	2	5	4,08	,891
¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	26	3	5	4,65	,689
¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	26	3	5	4,54	,647
¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?	26	1	4	1,88	,909
N válido (según lista)	26			3,61	

Nota. La tabla muestra los datos estadísticos del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-

BREF de la segunda aplicación. Fuente: Elaboración propia.

Al aplicar la segunda intervención del cuestionario Whoqol-Bref y realizando un vaciado de información, se puede observar según la tabla que la variable de salud psicológica generó un valor de 3,61 puntos, correspondiente a la media equivalente al promedio de puntos en que se encuentra la población intervenida. De igual manera, con relación a la primera correspondiente a cómo califica su calidad de vida, del total de la población el puntaje mínimo fue de 2 puntos y el puntaje máximo fue de 5 puntos; de igual manera generó la media el cual se encuentra en un valor de 3,88.

Para hacer un comparativo entre la intervención 1 y la intervención 2, se puede afirmar que la población pasó de 3,02 puntos a 3,61, donde con la aplicación de cada una de las actividades organizadas y planificadas generó un aumento de 0,59. Es así que, según la OMS, cualquier actividad física que se realice con una intensidad y tiempo moderado fomenta

un crecimiento personal e integral de la persona, de igual manera un mejoramiento en la calidad de vida. (parr.2). En este caso, al seguir un orden específico como lo mencionan los objetivos de diagnosticar, implementar y por último evaluar qué grado de importancia tiene la práctica de actividad física con relación a la variable de salud psicológica se determinó que esta estrategia obtuvo un crecimiento una manera notable y positiva, mejorando factores como el estrés, el disfrute de la vida, la capacidad de concentración aceptación tanto física y emocional y de igual manera el poder manejar los sentimientos negativos, generando una elevación en la calidad de vida de la población de adulto mayor de la fundación comuniquemos su misericordia.

5.1.2 Salud Física

Tabla 6

Datos de la variable salud física. Primera aplicación.

	Estadísticos Descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	26	1	5	2,69	,970
¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	26	1	5	2,88	1,366
¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	26	2	5	3,46	1,067
¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	26	2	5	3,12	,993
¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	26	1	5	2,54	,811
¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	26	2	5	3,12	,909
¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	26	1	5	2,73	,962
N válido (según lista)	26			2,93	

Nota. La tabla muestra los datos estadísticos del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-

BREF de la primera aplicación. Fuente: Elaboración propia.

Al observar la tabla número 6 la cual corresponde al vaciado de información de la primera aplicación de la escala calidad de vida, se determinó la variable salud física, para ella se tomaron en cuenta 7 interrogantes que se llevaron a cabo de manera satisfactoria puesto que los 26 adultos las respondieron. En la tabla se evidencian los valores mínimos, máximos y la media, para el primero 4 de 7 preguntas corresponde a 1 punto y el puntaje máximo 5, para una media de 2,93 puntos.

Tabla 7

Datos de la variable salud física. Segunda aplicación.

	Estadísticos Descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	26	2	5	3,62	,983
¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	26	1	5	2,35	1,129
¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	26	2	5	4,23	,908
¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	26	2	5	4,50	,860
¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	26	1	5	4,23	1,142
¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	26	1	5	4,15	,925
¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	26	1	5	3,73	1,116
N válido (según lista)	26			3,83	

Nota. La tabla muestra los datos estadísticos del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF de la segunda aplicación. Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, la tabla número 7 la cual corresponde al vaciado de información de la segunda aplicación de la escala calidad de vida, en la misma variable de salud física, el valor mínimo reflejado en la tabla se encuentra entre 1 y 2, con la diferencia de que los valores cambian o disminuyen de acuerdo a la pregunta, en cambio, el valor máximo se mantiene en

5, para una media de 3,83 puntos los resultados que se obtuvieron lo que indico que la población de adultos mayores se encontró en una escala entre lo normal.

Al realizar un comparativo entre la intervención 1 y la intervención 2, se pudo evidenciar que la población, paso de 2,93 puntos a 3,83, en ellas se refleja una diferencia de aumento del 0.90 para el segundo momento, siguiendo el orden de los objetivos planteados, fueron en primera instancia diagnosticar en segunda instancia implementar y por ultimo evaluar qué grado de importancia tiene la práctica de actividad física con relación a la variable de salud física donde se evidencio una mejora notable y positiva en aspectos como la capacidad motriz, la movilidad y la realización de las actividades diarias, teniendo una gran mejora a la calidad de vida de la población de adulto mayor de la fundación comuniquemos su misericordia.

5.1.3 Ambiente

Tabla 8

Datos de la variable ambiente. Primera aplicación.

Estadísticos Descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	26	1	5	3,15	,967
¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	26	1	5	3,19	,939
¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	26	1	3	2,04	,528
¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	26	1	5	2,88	1,177
¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	26	1	5	3,08	1,129
¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	26	1	5	3,19	1,021
¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	26	1	5	3,35	1,018
¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	26	2	5	3,42	,902
N válido (según lista)	26			3,03	

Nota. La tabla muestra los datos estadísticos del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-

BREF de la primera aplicación. Fuente: Elaboración propia.

En la anterior tabla, se indica, los resultados que se obtuvieron de la primera aplicación, donde el total de adultos mayores que respondieron este cuestionario fueron 26, la variable ambiente se compone de 8 preguntas, donde cada pregunta como en las demás variables tiene una puntuación de 1 a 5, donde el mínimo es 1 y el máximo es 5, de ahí que, al sumar los porcentajes de la media y dividir por el número de preguntas, arroja un resultado de

3,03 de media, lo que indicó en la variable ambiente la población de adultos mayores se encontraba en una escala de lo normal.

Tabla 9

Datos de la variable ambiente. Segunda aplicación.

	Estadísticos Descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	26	1	5	4,00	,980
¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	26	3	5	4,15	,784
¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	26	1	4	2,15	,732
¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	26	2	5	4,00	,800
¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	26	2	5	4,38	1,023
¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	26	2	5	3,73	,962
¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	26	1	5	3,85	1,156
¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	26	1	5	3,88	1,107
N válido (según lista)	26			3,76	

Nota. La tabla muestra los datos estadísticos del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-

BREF de la segunda aplicación. Fuente: Elaboración propia.

Seguidamente la tabla 9 respectiva a la segunda aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF, los resultados reflejados en el valor mínimo son diversos, se encuentran valores entre 1, 2 y 3, para el primero en 4 preguntas, el segundo 3y el tercero en una para un total de 8 interrogantes, en cambio en el valor máximo como mayor constante esta 5 y tan solo un 4, lo anterior arroja una media de 3,76 puntos, que de acuerdo a los criterios en esta variable, la población se encontró en una escala de bastante.

En cuanto a las dos aplicaciones del cuestionario WHOQOL-BREF, sobre la variable ambiente, se logró observar que en la primera aplicación se obtiene una media de 3,03 puntos, mientras que en la segunda aplicación la media fue 3,76 puntos, con lo cual se puede decir que durante el tiempo empleado en la aplicación de diferentes planes de clase sobre esta población de adultos mayores, se pudo evidenciar un aumento y mejoría en la calidad de vida de estos, en un 0,73 puntos, en cuanto a la variable ambiente, lo que conlleva a deducir que si un adulto mayor se expone a ejercicios y a mejores condiciones ambientales, su calidad de vida se puede ver mejorada.

5.1.4 Relaciones Sociales

Tabla 10

Datos de la variable relaciones sociales. Primera aplicación.

	Estadísticos Descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	26	1	5	3,58	,945
¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	26	1	3	1,77	,863
¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	26	1	5	3,42	1,102
N válido (según lista)	26			2,92	

Nota. La tabla muestra los datos estadísticos del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF de la primera aplicación. Fuente: Elaboración propia.

En los datos estadísticos mostrados en la tabla 10, correspondiente a la variable de relaciones sociales, se reflejan 3 preguntas alusivas a la satisfacción de las relaciones personales, el apoyo de los amigos y la vida sexual. Estas fueron respondidas por los 26 adultos mayores, en los resultados predominan como valor mínimo 1 y máximo 5 en todos los interrogantes, para una media de 2,92 puntos.

Tabla 11

Datos de la variable relaciones sociales. Segunda aplicación.

	Estadísticos Descriptivos				
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. tít.
¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	26	3	5	4,58	,578
¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	26	1	5	1,77	1,032
¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	26	2	5	3,92	1,093
N válido (según lista)	26			3,42	

Nota. La tabla muestra los datos estadísticos del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF de la segunda aplicación. Fuente: Elaboración propia.

A continuación, la tabla numero 11 correspondiente a los datos obtenidos en la segunda aplicación del cuestionario, en la misma variable de relaciones sociales el valor mínimo mostrado en la tabla es variado, se encuentran valores de 1, 2 y 3, en cambio, el valor máximo se mantiene constante el número 5, para una media de 3,42 puntos, que de acuerdo a los criterios dados por el cuestionario, en la segunda aplicación la población se encontró en una escala de lo normal.

En consecuencia, entre la primera y segunda aplicación del cuestionario WHOQOL-BREF, la población obtuvo 2,92 puntos en la realización inicial y 3,42 puntos para la final, la diferencia para el cambio de resultados se reflejan en los valores mínimos; mientras que en la tabla 10 se mantiene 1 punto, en la tabla 11 este valor es variable, generando un aumento de 0,5 puntos, esta diferencia gracias al trabajo efectuado en la planeación de las clases utilizando como estrategia la actividad física musicaliza.

Evidentemente, “en los mayores, las relaciones sociales se convierten en el colchón de apoyo necesario que estas personas necesitan para adaptarse a los cambios propios del proceso de envejecimiento” (Rondón, Aguirre y Garcia, 2018, p. 269). En este caso, las buenas conexiones sociales conducen a una mejor calidad de vida, hacen sentir bien a la

persona y vivir más tiempo, llena de nuevas experiencias y momentos que influyen también de manera directa o indirecta en todas las dimensiones de la persona.

Teniendo en cuenta el total de variables dadas por el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF, todas se vieron influenciadas de manera positiva, sin embargo la que mayor impacto tuvo en el grupo de adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia fue la variable de salud física, pasando de una media de 2,93 puntos a 3,83 con una diferencia del 0.9, evidenciando que la actividad física musicalizada como estrategia ayudo a mejorar este mismo aspecto en la población mayor, en aspectos relacionados al dolor físico, descanso, realización de actividades cotidianas funcionabilidad motriz, entre otras.

6. Conclusiones

- Teniendo en cuenta los resultados obtenidos a través de la aplicación del cuestionario Whoqol-Bref, se pudo observar que al momento inicial el grupo poblacional mantenía una calidad de vida no muy buena, pero con ayuda de las actividades debidamente organizadas, planificadas y orientadas por los investigadores se pudo lograr el objetivo de la investigación.
- De acuerdo a la aplicación del cuestionario de calidad de vida suministrado al inicio y final de la investigación, en su análisis se determinó que la actividad física musicalizada aportó en varios aspectos, mejoró la salud de la población, su movilidad, por ende su capacidad de trabajo.
- Con los resultados se observó que la estrategia utilizada en la población femenina de adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia, aportó en pro de los sentimientos y percepciones que tienen en relación al sentido de seguridad y a un ambiente físico saludable, también, a comprender que participar activamente en un grupo tiene diferentes beneficios como una mayor oportunidad para el aprendizaje, obtención de la información y disfrutar en mayor parte de diversas actividades de ocio.
- También, se puede decir que las relaciones sociales constituyen un ámbito fundamental dentro de la calidad de vida; al desarrollar las actividades propuestas, se evidenció en la población el compañerismo, un intercambio y compartir de vivencias, se crearon lazos de amistad y mejora de la autoestima.
- Finalmente, de acuerdo al análisis de la información se evidenció que el dominio o variable de salud física, fue la que mayor impacto tuvo en la población, principalmente en áreas como la movilidad, calidad de sueño, capacidad de trabajo y energía para la vida diaria; lo anterior, ya que la investigación se basó en una estrategia que se dirige más al trabajo corporal.

7. Recomendaciones

- Continuar con la práctica de actividad física musicalizada, puesto que, permite mejorar la calidad de vida, a nivel físico, psicológico, social y de igual manera su estado emocional que dentro de esta etapa es de mucha importancia. Permitirá que se sientan mejor y así mismo un mejoramiento en su salud.
- Se recomienda, continuar con un trabajo investigativo, implementado nuevas estrategias para seguir mejorando la calidad de vida del adulto mayor, orientándose al estudio de una sola variable planteada en esta investigación o un nuevo dominio que pueda complementar y aportar al bienestar y calidad de vida de la población.
- Como siguiente recomendación, una mayor frecuencia en la realización de actividad física musicalizada, se observó que es una estrategia que agrada la población mayor, además es flexible y en ella se pueden abordar diferentes temas, que sean acordes a las necesidades. Como aspecto importante continuar un trabajo para fortalecer capacidades motrices que con la edad se van deteriorando.
- Se recomienda a la población poner en práctica actividades físicas, como también actividades de socialización, compartiendo con familia, amigos y/o compañeros donde se ve reflejado la interacción interpersonal, dándole a esta la importancia en nuestro diario vivir, debido a la gran influencia que tiene en la salud tanto mental como física, liberándose del estrés diario, de una baja autoestima, siendo estos factores importantes para mantener una buena calidad de vida.

Referencias

- Álvarez Romo, A. (2020). *Relación de calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores del programa Colombia Mayor en el municipio de La Llanada-Nariño* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD de Colombia]. Repositorio Institucional UNAD
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/36705/aalvarezrom.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ardila, R. (2003). Calidad de Vida: Una Definición Integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 3 (2), 161-164.
- Becerril Carbajal, C. (2017). *Calidad de vida del adulto mayor en la delegación de san Antonio Acahualco, Zinacantepec* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México]. RI UAEMex
<https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67659/TESIS%20CAROLINA%20BECERRIL%20CARBAJAL%20160317.pdf?sequence=1>
- Botero, B. y Pico, M. (2007). Calidad de vida relacionada con la Salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la promoción de la salud*, 12, 11-24. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>
- Castellanos, J. (2002). *Concepto de calidad de vida para el adulto mayor institucionalizado en el hospital geriátrico San Isidro de Manizales 2002* [Tesis de maestría, Universidad de Manizales]. Clacso – Red de bibliotecas virtuales.
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130404070013/TJulialbaCastellanos.pdf>

- Centro Internacional Sobre el Envejecimiento [CENIE]. (2018, 27 de septiembre). *El medio ambiente también tiene algo que decir*. <https://cenie.eu/es/blog/el-medio-ambiente-tambien-tiene-algo-que-decir>
- Condo, J. y Roque, Y. (2017) “*Las relaciones sociales y su influencia en el envejecimiento activo de los adultos mayores atendidos en el centro integral del adulto mayor de la municipalidad distrital de Cayma- Arequipa 2016*” [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repository – UNSA
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5755/TScopajs.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- De Andrés, J., Acuña J, P y Olivares, A. (2014). Dolor en el paciente de la tercera edad. *Revista Médica Clínica Las Condes* 25(4). 674-686. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864014700896>
- Díaz, T. y Alemán, P. (2007). La educación como factor de desarrollo. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (23), 1-15.
<https://www.redalyc.org/pdf/1942/194220391006.pdf>
- Diccionario de la Real Academia Española [RAE]. (2021). *Ambiente*.
<https://dle.rae.es/ambiente#otras>
- Diccionario de la Real Academia Española [RAE]. (2021). *Edad*. <https://dle.rae.es/edad>
- Diccionario Médico Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). *Edad*.
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
- Escobar Ramírez, A. y Fitch Osuna, J. (2013). Revisión teórica y medida del concepto calidad de vida. *ACE: Architecture, City and Environment*, 8(22), 99-122.

https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2099/13633/ACE_22_SA_13.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Etienne, C, F. (2018). Salud mental como componente de la salud universal. *Rev Panam Salud Publica*, 42, 1-2. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e140>

Fernández-García, P., Vallejo-Seco, G., Livacic-Rojas, P. y Tuero-Herrero, E. (mayo 2014). Validez Estructurada para una investigación cuasi-experimental de calidad. Se cumplen 50 años de la presentación en sociedad de los diseños cuasi-experimentales. *Anales de psicología*, 30(2), 756-771. <https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n2/metodologia.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2017). *Perspectiva de género*. https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf

Gómez, J. y Montero, D. (2019). *Calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la universidad de la costa* [Tesis de pregrado, Universidad de la Costa]. Repositorio CUC <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/4827/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20RELACION%20CON%20LA%20SALUD%20FISICA%20Y%20MENTAL%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20DE%20LA%20COSTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la investigación* (5.^a ed.). McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Herrera Rodríguez, J. I. (2018). Las prácticas investigativas contemporáneas. Los retos de sus nuevos planteamientos epistemológicos. *Revista Scientific*, 3(7), 6-15.
https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/173/170

Hospital Clinica Biblica. (2016, 04 de abril). *Beneficios de la movilidad en adultos mayores*.
<https://www.clinicabiblica.com/es/pacientes/guia-de-soluciones-de-salud/2482-beneficios-de-la-movilidad-en-adultos-mayores#:~:text=Una%20buena%20movilidad%20en%20los,o%20accidentes%2C%20como%20las%20ca%C3%ADdas>

Instituto Distrital de Recreación y Deporte [IDRD]. (s.f). *Actividad Física Musicalizada*.
<https://www.idrd.gov.co/recreacion/actividad-fisica-y-deporte/actividad-fisica/actividad-fisica/actividad-fisica-musicalizada>

Instituto Tobias. (2020. 30 de mayo). *El sueño en los adultos mayores: importancia y recomendaciones*. <https://institutotobias.org/instituto-tobias/el-sueno-en-los-adultos-mayores-importancia-y-recomendaciones/>

Ley 397 de 1997. (1997, 7 de agosto). *Patrimonio cultural, fomentos y estímulos de la cultura*. Congreso de la Republica de Colombia. Art. 70, 71 y 72 de la Constitución Política. Barranquilla, Colombia.

Loggiodice, L, Z. (2010). *La gestión del conocimiento como ventaja competitiva para las agencias de viajes y turismo en la nueva cadena de distribución turística. Caso de estudio: Venezuela* [Tesis doctoral, Universidad del Sur]. Biblioteca virtual eumed.net.
<https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/zll/metodologia-investigacion.html#:~:text=Observaci%C3%B3n%20Directa%3A%20los%20autores%20Hern%C3%A1ndez,datos%20mediante%20su%20propia%20observaci%C3%B3n>

- López-Roldán, P. y Fachelli, S. (2015). La encuesta. En López-Roldán, P. y Fachelli, S. (Eds.), *Metodología de la investigación social cuantitativa* (pp. 1-35).
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
- Martínez, L, A. (2007). La observación y el diario de campo en la definición de un tema de investigación. *Revista Perfiles libertadores*. <https://www.ugel01.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/1-La-Observaci%C3%B3n-y-el-Diario-de-campo-07-01-19.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f). *Entornos saludables*.
<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/EntornosSaludables.aspx>
- Moyano, A, M. (2014). *Relaciones sociales en contextos organizacionales* [Tesis de pregrado, Universidad del Rosario]. Repositorio Institucional EDocUR.
<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/9487/Trabajo%20de%20grado%20Ana%20Maria%20Moyano%20Avila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Muñoz Bardos, A; Otero Narváez, E y Yascual Lagos, E. (2009). *Calidad de vida de los adultos mayores vinculados a la Fundación Apóstol y no institucionalizados del municipio de Imués – Nariño 2009* [Tesis de especialización, Universidad Mariana]. Repositorio Digital - Universidad CES
https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2374/Calidad_vida_adultos_mayores.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1996). ¿Qué calidad de vida? *Foro mundial de la salud*, 17(4), 385-387.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018, 23 de agosto). *Género y salud*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender#:~:text=Definiciones, personas%20con%20identidades%20no%20binarias>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, 18 de junio). *Salud mental: fortalecer*

nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, 5 de octubre). *Actividad física*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20actividad,el%20consiguiente%20consumo%20de%20energ%C3%ADa>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (s.f.). *¿Cómo define la OMS la salud?*

<https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Pérez, C, A., Burbano, C. y Londoño, H. (2018). Regiones para vivir. Índice sintético de calidad de vida departamental. *Revista de Economía del Caribe*, (23), 7-31.

<http://www.scielo.org.co/pdf/ecoca/n23/2011-2106-ecoca-23-7.pdf>

Rondón, L, M., Aguirre, B, A. y Garcia, F, J. (2018). El significado de las relaciones sociales como mecanismo para mejorar la salud y calidad de vida de las personas mayores,

desde una perspectiva interdisciplinar. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 53(5), 268-273. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X18300118>

Rubio, D, Y., Rivera, L., Borges, L. y González, F. (2015). “Calidad de vida en el adulto mayor”. *Varona*, (61), 1-7. <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>

Sánchez Gonzáles, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía. Implicaciones socio espaciales en América Latina. *Revista de geografía Norte Grande*, 60, 97-114.

<https://www.scielo.cl/pdf/rgeong/n60/art06.pdf>

Tamayo y Tamayo, M. (2004). El proceso de la investigación científica (4.ª ed.). Limusa.

https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=BhymmEqkkJwC&oi=fnd&pg=PA11&dq=El+proceso+de+la+investigaci%C3%B3n+cient%C3%ADfica&ots=TsaDb oZ3qM&sig=ZBiCEhlFC_4CrJGU1ChcNgmDkM#v=onepage&q=El%20proceso%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica&f=false

Universidad CESMAG. (2019). Documento re-significación líneas de investigación. Grupo de investigación COOPER.

Urzúa, A. y Caqueo Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto.

Terapia psicológica, 30(1), 61-71.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>

Vaca Cubillo, L, P y Rodríguez Rojas, D, A. (2016). *Calidad de vida desde la recreación para prevenir la depresión en los adultos mayores de los hogares casa club*

Pontevedra y Hospital del Sur de Bogotá [Tesis de pregrado, Corporación

Universitaria Minuto de Dios (Uniminuto) de Colombia]. Repositorio institucional

UNIMINUTO

https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/4932/1/T.EFIS_VargasCubillosLauraPaola_2016.pdf

Vargas Maucaylle, K; y Lázaro Cajaleón, K. (2020). *Calidad de vida en adultos mayores del centro integral de atención al adulto mayor de la municipalidad de San Juan de*

Miraflores, Lima – 2019 [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia

de Lima - Perú]. Repositorio – UPCH

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8204/Calidad_VargasMaucaulle_Kayli.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vargas Ricardo, S, R. (2015). *Factores asociados a la calidad de vida relacionada con Salud en adultos mayores Cartagena 2015* [Tesis de maestría, Universidad de Cartagena].

Repositorio UdeC

<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3187/101215-entregadoFACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20CVRS%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Velázquez, G, A. (2006). Calidad de vida y Escala urbana en la Argentina (2001). *Revista Universitaria de Geografía*, 15(1), 37-61.

<http://www.scielo.org.ar/pdf/reuge/v15n1/v15n1a03.pdf>

Vidarte, J, A., Vélez, C., Sandoval, C. y Alfonso, M. (2011). Actividad física: estrategia de promoción de la salud. *Hacia la promoción de la salud*, 16(1). 202-218.

<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a14.pdf>

Villarreal, M., Moncada, J., Ochoa, P. y Hall, J. (2021). Percepción de la calidad de vida del adulto mayor en México. *Retos*, (41), 480-484.

<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/58937/63716>

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con sus salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con susueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades desde la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Gracias por su ayuda

Normas de administración y puntuación

En Badía X, Alonso J. La medida de la salud. Guía de escalas de medición en español. 4ta edición Barcelona: Lilly. 2007

- Concepto: Proporciona un perfil de calidad de vida percibida por la persona. Fue diseñado para ser usado tanto en población general como en pacientes. La WHOQOL-BREF proporciona una manera rápida de puntuar los perfiles de las áreas que explora, sin embargo, no permite la evaluación de las facetas individuales de las áreas. Se recomienda utilizarla en epidemiología y en clínica cuando la calidad de vida es de interés, pero no es el objetivo principal del estudio o intervención.
- Existen dos versiones la WHOQOL-100 y la WHOQOL-BREF ambas con estudios de validación en español (que aún continúan completándose). La versión aquí recogida, la WHOQOL-BREF (26 ítems) produce un perfil de 4 dimensiones: Salud física, Salud psicológica. Relaciones sociales, Ambiente.

En Murgieri, M. WHOQOL-100 Y WHOQOL-BREF. En red: Última actualización 30/03/2009.

http://www.llave.connmed.com.ar/portalnoticias_vernoticia.php?codigonoticia=17621:

Administración:

- El tiempo de referencia que contempla el WHOQOL es de dos semanas.
- El cuestionario debe ser auto administrado.
- Cuando la persona no sea capaz de leer o escribir por razones de educación, cultura o salud puede ser entrevistada.

Freire de Oliveira M, Ábalos Medina GM, Olmedo Alguacil M, Ramírez Rodrigo J, Fernández Pérez AM, Villaverde Gutiérrez C. Estudio comparativo de los instrumentos WHOQOL-BREF Y SF-36, para medir calidad de vida en mayores. Scientia, 2008; 3: En red: <http://www.revista->

scientia.es/documentos/2008/3.pdf

Puntuación:

- El instrumento WHOQOL-BREF ofrece un perfil de calidad de vida, siendo cada dimensión o dominio puntuado de forma independiente. Cuanto mayor sea es la puntuación en cada dominio, mejor es el perfil de calidad de vida de la persona evaluada.
- Sin embargo, no todos los ítems se puntúan de forma directa, hay que recodificar de forma inversa parte de las puntuaciones. Las instrucciones para la recodificación de estos ítems, sobre cómo calcular la puntuación en cada dominio y la estandarización de estas puntuaciones para compararlas con otras escalas se pueden consultar en: Organización Mundial de la Salud (OMS). WHOQOL-BREF Introduction, administration, scoring and version of the assessment. OMS. Ginebra.1996: http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf (ver tablas 3 y 4 en páginas:12 y 13).

En Bobes García, J; G.-Portilla, MP; Bascarán Fernández, MT, Saiz Martínez; PA, Bousoño García M. Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. 3.ª edición. Barcelona: Ars. Médica. 2004

Puntuación:

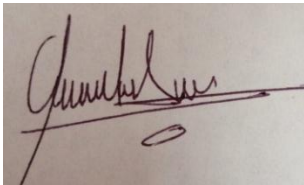
- Se obtiene un perfil del paciente y una puntuación sobre percepción de calidad de vida global y salud general. No existen puntos de corte propuestos. A mayor puntuación, mayor calidad de vida.
- Para su corrección se remite al lector a la versión española del WHOQOL: Lucas Carrasco R. Versión española del WHOQOL. Madrid: Ergón, 1998.

Anexo B. Compromiso Ético de la Investigación Científica

Yo, Juan Diego Garzón Daza con cédula de ciudadanía No. 1.085.343.802, estudiante de la Licenciatura en Educación Física e investigador del proyecto denominado: Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto, asumo el siguiente compromiso ético:

- a) La investigación es de autoría propia por tanto su diseño, aplicación y la realización de los informes respetan los derechos de autor y la información que contengan es responsabilidad de los investigadores.
- b) Reconozco y respeto las condiciones culturales, sociales y políticas de los sujetos de investigación.
- c) Reconozco que la investigación es un proceso de diálogo con los sujetos de investigación y que por tanto asumiré un diálogo basado en la verdad y en el respeto por sus participaciones, por la toma de decisiones y las opiniones.
- d) La investigación mantiene un valor social que representa el uso responsable de los recursos físicos, humanos, presupuestales y de tiempo.
- e) Realizar la validez científica del diseño como del proceso de la investigación.
- f) La investigación escoge de manera equitativa, incluyente y diversa a los sujetos de investigación de acuerdo con su sentido científico.
- g) La investigación genera beneficio social a los sujetos de la investigación y contiene mecanismos que generan su protección a riesgos que en ella se presentasen.
- h) Realizo consentimiento y asentimientos informados a los sujetos de la investigación para el uso adecuado de la información que de ellos proviniere.
- i) La recolección como el tratamiento de los datos se basa en la verdad y el uso responsable de la información.
- j) La divulgación, publicación y promoción de la información y resultados de la investigación se basan en las anteriores condiciones éticas.

Fecha: 11 de marzo 2022



NOMBRE: Juan Diego Garzón Daza
Cédula de Ciudadanía: 1.085.343.802

Elaboración por: Claudia Jiménez

Anexo C. Compromiso Ético de La Investigación Científica

Yo, Johana Lizeth Gómez Palacios con cédula de ciudadanía No. 1085329284, estudiante de la Licenciatura en Educación Física e investigador del proyecto denominado: Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto, asumo el siguiente compromiso ético:

- a) La investigación es de autoría propia por tanto su diseño, aplicación y la realización de los informes respetan los derechos de autor y la información que contengan es responsabilidad de los investigadores.
- b) Reconozco y respeto las condiciones culturales, sociales y políticas de los sujetos de investigación.
- c) Reconozco que la investigación es un proceso de diálogo con los sujetos de investigación y que por tanto asumiré un diálogo basado en la verdad y en el respeto por sus participaciones, por la toma de decisiones y las opiniones.
- d) La investigación mantiene un valor social que representa el uso responsable de los recursos físicos, humanos, presupuestales y de tiempo.
- e) Realizar la validez científica del diseño como del proceso de la investigación.
- f) La investigación escoge de manera equitativa, incluyente y diversa a los sujetos de investigación de acuerdo con su sentido científico.
- g) La investigación genera beneficio social a los sujetos de la investigación y contiene mecanismos que generan su protección a riesgos que en ella se presentasen.
- h) Realizo consentimiento y asentimientos informados a los sujetos de la investigación para el uso adecuado de la información que de ellos proviniere.
- i) La recolección como el tratamiento de los datos se basa en la verdad y el uso responsable de la información.
- j) La divulgación, publicación y promoción de la información y resultados de la investigación se basan en las anteriores condiciones éticas.

Fecha: 11 de marzo 2022



(Firma)

NOMBRE: Johana Lizeth Gómez Palacios.

Cédula de Ciudadanía: 1085329284

Elaboración por: Claudia Jiménez

Anexo D. Compromiso Ético de La Investigación Científica

Yo, Jean Carlos Sánchez Goyes con cédula de ciudadanía No.1193120910, estudiante de la Licenciatura en educación física e investigador del proyecto denominado: Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto, asumo el siguiente compromiso ético:

- k) La investigación es de autoría propia por tanto su diseño, aplicación y la realización de los informes respetan los derechos de autor y la información que contengan es responsabilidad de los investigadores.
- l) Reconozco y respeto las condiciones culturales, sociales y políticas de los sujetos de investigación.
- m) Reconozco que la investigación es un proceso de diálogo con los sujetos de investigación y que por tanto asumiré un diálogo basado en la verdad y en el respeto por sus participaciones, por la toma de decisiones y las opiniones.
- n) La investigación mantiene un valor social que representa el uso responsable de los recursos físicos, humanos, presupuestales y de tiempo.
- o) Realizar la validez científica del diseño como del proceso de la investigación.
- p) La investigación escoge de manera equitativa, incluyente y diversa a los sujetos de investigación de acuerdo con su sentido científico.
- q) La investigación genera beneficio social a los sujetos de la investigación y contiene mecanismos que generan su protección a riesgos que en ella se presentasen.
- r) Realizo consentimiento y asentimientos informados a los sujetos de la investigación para el uso adecuado de la información que de ellos provinieren.
- s) La recolección como el tratamiento de los datos se basa en la verdad y el uso responsable de la información.
- t) La divulgación, publicación y promoción de la información y resultados de la investigación se basan en las anteriores condiciones éticas.

Fecha: 11 de marzo 2022



(Firma)

NOMBRE: Jean Carlos Sánchez Goyes
Cédula de Ciudadanía: 1193120910

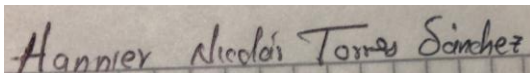
Elaboración por: Claudia Jiménez

Anexo E. Compromiso Ético de La Investigación Científica

Yo, Hannier Nicolás Torres Sánchez con cédula de ciudadanía No. 1004215100, estudiante de la Licenciatura en educación física e investigador del proyecto denominado: Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto, asumo el siguiente compromiso ético:

- a) La investigación es de autoría propia por tanto su diseño, aplicación y la realización de los informes respetan los derechos de autor y la información que contengan es responsabilidad de los investigadores.
- b) Reconozco y respeto las condiciones culturales, sociales y políticas de los sujetos de investigación.
- c) Reconozco que la investigación es un proceso de diálogo con los sujetos de investigación y que por tanto asumiré un diálogo basado en la verdad y en el respeto por sus participaciones, por la toma de decisiones y las opiniones.
- d) La investigación mantiene un valor social que representa el uso responsable de los recursos físicos, humanos, presupuestales y de tiempo.
- e) Realizar la validez científica del diseño como del proceso de la investigación.
- f) La investigación escoge de manera equitativa, incluyente y diversa a los sujetos de investigación de acuerdo con su sentido científico.
- g) La investigación genera beneficio social a los sujetos de la investigación y contiene mecanismos que generan su protección a riesgos que en ella se presentasen.
- h) Realizo consentimiento y asentimientos informados a los sujetos de la investigación para el uso adecuado de la información que de ellos provinieren.
- i) La recolección como el tratamiento de los datos se basa en la verdad y el uso responsable de la información.
- j) La divulgación, publicación y promoción de la información y resultados de la investigación se basan en las anteriores condiciones éticas.

Fecha: 13 de mayo de 2022



(Firma)

NOMBRE: Hannier Nicolás Torres Sánchez
Cédula de Ciudadanía: 1004215100

Elaboración por: Claudia Jiménez

Anexo F. Matriz de vaciado de información Evaluación Diagnostica

		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	A26	Criterios	Puntos	Respuestas	%		
SALUD PSICOLOGICA	P1						1												1										MM	2	2	8%	
		2		2	2			2										2				2	2	2						R	16	8	31%
			3			3	3			3	3	3	3	3	3	3	3	3		3							3	3		N	42	14	54%
																										4				BB	4	1	4%
																							5							MB	5	1	4%
	P3			1					1										1		1									N	4	4	15%
											2						2	2	2		2		2	2	2	2				UP	18	9	35%
							3			3		3	3	3	3															LN	18	6	23%
		4	4		4	4		4																			4	4		B	28	7	27%
																														E	0	0	0%
	P5																													N	0	0	0%
								2												2										UP	4	2	8%
			3			3				3	3	3					3	3	3			3	3			3		3	LN	36	12	46%	
				4			4							4	4	4				4				4			4		4	B	32	8	31%
		5			5			5																	5				E	20	4	15%	
	P6																			1									N	1	1	4%	
																										2			UP	2	1	4%	
				3			3	3	3		3	3	3		3	3	3		3		3	3	3	3	3		3		LN	48	16	62%	
		4			4	4				4					4				4								4		B	28	7	27%	
			5																											E	5	1	4%
	P7																			1									N	1	1	4%	
								2				2					2	2	2	2				2			2		UP	16	8	31%	
							3				3		3	3	3							3	3		3	3	3		LN	30	10	38%	

AMBIENTE		4			4			4			4						4						B	20	5	19%		
			5	5			5			5							5							T	25	5	19%	
	P15																							N	0	0	0%	
		2			2									2			2					2		UP	12	6	23%	
				3		3	3			3	3		3	3	3		3		3		3		3		LN	39	13	50%
								4													4				B	8	2	8%
	P16		5				5	5			5						5							T	25	5	19%	
		1					1																	MI	2	2	8%	
					2	2	2		2					2	2							2	2	2	P	20	10	38%
				3				3	3		3	3	3	3			3	3	3	3	3	3			LN	39	13	50%
																									BS	0	0	0%
	P17		5																					MS	5	1	4%	
																								MI	0	0	0%	
				2			2		2	2												2		2	P	12	6	23%
		3				3	3		3			3	3	3	3		3	3		3	3	3		3	LN	42	14	54%
								4							4	4									BS	12	3	12%
	P18		5	5													5							MS	15	3	12%	
				1			1																	MI	2	2	8%	
		2			2									2	2	2	2					2		2	P	16	8	31%
						3	3		3	3	3	3	3	3			3		3	3	3		3		LN	39	13	50%
		4																						BS	4	1	4%	
P8						5										5							MS	10	2	8%		
															1								N	1	1	4%		
						2				2				2							2			UP	8	4	15%	
				3			3	3		3		3	3	3	3		3		3	3	3		3	LN	42	14	54%	
	4				4			4						4										B	16	4	15%	
		5	5													5								E	15	3	12%	
P9	1																						N	1	1	4%		
					2																	2		UP	4	2	8%	
				3		3	3		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	LN	54	18	69%		

Anexo G. Matriz de vaciado de información Evaluación Final

		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	A23	A24	A25	A26	Criterios	Puntos	Respuestas	%			
SALUD PSICOLOGICA	P1																												MM	0	0	0%		
											2					2				2									2	RR	8	4	15%	
							3			3			3									3									NN	12	4	15%
		4	4	4				4						4				4								4	4	4		BB	36	9	35%	
					5	5			5			5			5		5		5			5	5								MB	45	9	35%
	P3		1			1			1	1			1	1	1		1		1		1	1	1							NN	12	12	46%	
		2		2	2			2								2		2									2	2	2		UP	18	9	35%
																					3					3					LN	6	2	8%
							4					4	4																		B	12	3	12%
																															E	0	0	0%
	P5																					2									NN	0	0	0%
																							2								UP	2	1	4%
					3			3		3	3	3	3								3		3								LN	21	7	27%
			4				4									4		4								4		4	4		B	32	8	31%
		5		5		5			5					5	5		5		5						5		5				E	50	10	38%
	P6																														NN	0	0	0%
																					2										UP	2	1	4%
					3		3			3	3						3					3	3								LN	21	7	27%
		4	4					4					4		4		4								4	4		4	4		B	40	10	38%
				5		5			5				5		5				5						5			5				E	40	8
	P7																														NN	0	0	0%
																						2									UP	2	1	4%
				3			3			3				3			3														LN	18	6	23%

SALUD FÍSICA		4				4	4					4		4				4	4		4	4	B	36	9	35%				
		5			5	5				5	5		5			5	5			5			5		E	50	10	38%		
	P11																								N	0	0	0%		
																									UP	0	0	0%		
						3														3	3					LN	9	3	12%	
																						4		4		4	B	12	3	12%
		5	5	5	5	5		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			5	5		5		5	T	10 0	20	77%	
	P19																									MI	0	0	0%	
																										P	0	0	0%	
							3																			LN	6	2	8%	
			4		4			4					4									4		4	4	4	BS	32	8	31%
		5		5		5		5	5	5	5		5	5	5	5	5		5	5	5		5			MS	80	16	62%	
	P26	1				1							1	1	1	1	1				1	1	1		1	N	11	11	42%	
			2		2				2		2	2									2			2	2		R	16	8	31%
				3			3	3	3												3	3					M	18	6	23%
										4																	F	4	1	4%
																											S	0	0	0%
	P2																									MI	0	0	0%	
					2		2															2			2		UPI	8	4	15%
										3	3				3						3		3			3	3	LN	21	7
		4			4		4				4	4			4	4				4	4	4				BS	40	10	38%	
5			5				5	5					5													MS	25	5	19%	
P4		1			1				1	1				1						1						N	7	7	27%	
	2						2		2										2	2	2	2			2	UP	16	8	31%	
						3				3	3				3	3							3		3	LN	21	7	27%	
				4	4		4																			B	12	3	12%	
																							5			E	5	1	4%	
P10																									N	0	0	0%		
																			2			2			UP	4	2	8%		

		3					3	3							3									3	3	LN	18	6	23%			
			4		4	4							4	4			4		4	4		4	4				B	40	10	38%		
				5					5	5	5	5			5	5			5			5			5			E	50	10	38%	
	P12	1									1	1																N	4	4	15%	
				2	2		2	2	2					2		2	2		2		2	2	2	2	2	2	2	UP	32	16	62%	
			3			3					3							3										LN	15	5	19%	
															4														B	4	1	4%
																													T	0	0	0%
	P13																											N	0	0	0%	
		2																										UP	2	1	4%	
				3		3		3				3														3		LN	15	5	19%	
					4		4		4					4	4	4		4	4			4	4	4		4		B	52	13	50%	
			5						5		5		5			5		5		5	5								T	35	7	27%
	P14																											N	0	0	0%	
							2						2						2									UP	6	3	12%	
																										3		LN	3	1	4%	
					4		4									4					4				4			B	20	5	19%	
			5	5	5		5		5	5	5	5		5	5	5	5		5		5	5		5	5			T	85	17	65%	
	P23																											MI	0	0	0%	
																	2	2										P	4	2	8%	
		3							3	3				3				3	3	3	3				3		LN	30	10	38%		
				4	4		4	4								4								4	4			BS	28	7	27%	
			5			5					5	5	5		5	5												MS	35	7	27%	
P24	1																										MI	1	1	4%		
															2	2					2						P	6	3	12%		
						3			3									3	3								LN	12	4	15%		
				4		4							4			4				4		4	4	4	4	4	BS	36	9	35%		
		5	5		5			5		5	5	5		5	5												MS	45	9	35%		
P25																											MI	2	2	8%		
																											P	0	0	0%		

Anexo H. Plan de Trabajo.

PLAN DE CLASE – PROGRAMA DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA

NOMBRE ESTUDIANTE – MAESTRO: Juan Diego Garzón, Johana Lizeth Gómez, Jean Carlos Sánchez, Hannier Nicolás Torres.

CORREO ELECTRÓNICO: yeyo1199@hotmail.com
jlgoomez.2284@unicesmag.edu.co
jeancarlosanchezgoyes@gmail.com
hanier.n07@gmail.com

CELULAR: 3142623348 **SEMESTRE:** Decimo – B
 313 768 2660
 3213095745
 3107226861

NOMBRE DEL CONTEXTO SOCIOEDUCATIVO

Fundación Comuniquemos su Misericordia – Hogar de Cristo

DIRECCIÓN

Parque Residencial Santa María. Cra 33 sur # 02-01

TELÉFONO/CELULAR

3154166780

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

Son adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia, estrato 1, entre las edades de 60 y 85 años, el grupo radica en la ciudad de Pasto, viven en barrios de la comuna 8 como son Panorámico 1 y 2, San Vicente, San Juan de Anganoy, Anganoy. En total son 26 adultos mayores que pertenecen al trabajo de investigación promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

NOMBRE DEL COOPERADOR

Mónica Martínez

TELÉFONO/CELULAR DE CONTACTO

315 767 28 94

HORARIO DE PRÁCTICA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
3:00 a 4:00 pm		Hogar de Cristo					
4:00 a 5:00 pm		Hogar de Cristo					

UNIDAD DIDÁCTICA:

Calidad de vida

TEMÁTICA A DESARROLLAR:

Salud psicológica

SESIÓN:		1	GRADO O EDADES:	Adulto mayor	FECHA	18/10/2022 3:00 a 4:00 pm
MOMENTOS	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES, VARIANTES, MATERIALES.			ESTILO DE ENSEÑANZA	TIEMPO	
ACTIVACIÓN	<p>Saludo de bienvenida a todos los participantes. Dar a conocer el orden de la clase y lo que se trabajara en ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento: Acompañado de música se realizará marcha y movilidad articular, se inicia con movimientos de piernas, cintura, tronco, hombros, muñecas y cuello. Además, se realizan acciones de marcha con desplazamientos hacia adelante, atrás, derecha e izquierda, y combinación de los mismos. También se realizará algunos ejercicios de baja intensidad y evitando saltos como en el spinning y mariposas, en las ultimas solo se hace el recorrido de abre y cierra de las extremidades. Se evita el salto. 			Mando directo	15'	
DESARROLLO DE LA TEMÁTICA	<p>Actividad 1: Al ritmo musical</p> <p>En esta actividad se va a realizar actividad física musicalizada con diferentes ritmos musicales como merengues, bachatas, salsa... en cada uno se realizarán pasos básicos y desplazamientos, involucrando los brazos y que estos se muevan hacia arriba, abajo, derecha e izquierda, así mismo con las extremidades inferiores, realizando un trabajo bilateral y unilateral.</p> <p>Como alternativa se ubican en parejas donde y entre las adultas mayores se hacen gestos graciosos.</p> <p>Actividad 2: Combinación de pasos</p> <p>Se realizan pasos como marcha, movimientos de brazos hacia arriba, a los lados, hacia bajo, piernas con pasos hacia delante, atrás, a los lados, caderas y diferentes pasos como con puntas de pies adelante, atrás con talón, pasos combinados, posterior a ello, el docente conformará un circulo tomados de las manos aquí se guiará desplazamientos a la derecha, a la izquierda, giros sobre su mismo eje... haciendo un paso específico, luego se agregarán más pasos, las personas deberán seguirlos y tratar</p>			Mando directo	35'	

	<p>de continuar la secuencia. Música de aeróbicos.</p> <p>Hidratación</p> <p>Actividad 3: La serpiente</p> <p>Distribuidos por todo el espacio y realizando marcha continua, el profesor va a ir al ritmo de la canción soy una serpiente la cual dice: “Soy una serpiente que anda por el bosque, buscando una parte de su cola, ¿quiere ser usted una parte de mi cola?” (los participantes se unen a la cola)</p> <p>Y así repetidamente y cada vez aumenta su ritmo, entonces el profesor poco a poco y con marcha se acercará a los adultos mayores y la irá agregando a la hilera, la cual cuando vaya en movimiento, los adultos mayores deberán imitar lo que hace el profesor ya sea agacharse, saltar, moverse izquierda-derecha... etc. De esta manera hasta que todos sean parte de la serpiente. Después se escogerá a dos adultos mayores los cuales serán la serpiente y al ritmo de la canción irán agregando más participantes a su hilera, los demás irán imitando los pasos que hacen ellos como serpiente y líder, la serpiente más larga y alegre será la ganadora.</p> <p style="text-align: right;">Materiales: Música, sonido.</p>	Mando directo	
ACCIÓN FINAL	<p>Respiración y estiramiento</p> <p>Dialogo con la población para determinar el gusto por la clase, respuesta a interrogantes, escucha activa y participación.</p> <p>Despedida.</p>	Mando directo	10'
OBJETIVO DE APRENDIZAJE	COMPETENCIA A EVALUAR		
Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia a través de la promoción de la actividad física musicalizada, trabajando el ambiente en aspectos la calidad de vida, dolor físico, disfrute de la vida y sentido de la vida	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
	Identificar la importancia de la actividad física musicalizada como medio para mejorar la calidad de vida.	Que los adultos mayores ejecuten de manera correcta las actividades a realizar.	Que presenten buena actitud frente a las actividades y con sus compañeros.
OBSERVACIONES	ESTRATEGIA EVALUATIVA		

	Preguntas sobre la clase y lo que se hizo en ella. Participación activa. Observación.
--	---

FIRMA ESTUDIANTE: _____ **FIRMA TUTOR:** _____ **FIRMA COOPERADOR:** _____

PLAN DE CLASE – PROGRAMA DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA

NOMBRE ESTUDIANTE – MAESTRO: Juan Diego Garzón, Johana Lizeth Gómez, Jean Carlos Sánchez, Hannier Nicolás Torres.

CORREO ELECTRÓNICO: yeyo1199@hotmail.com
jlgomez.2284@unicesmag.edu.co
jeancarlosanchezgoyes@gmail.com
hanier.n07@gmail.com

CELULAR: 3142623348 **SEMESTRE:** Decimo – B
313 768 2660
3213095745
3107226861

NOMBRE DEL CONTEXTO SOCIOEDUCATIVO

Fundación Comuniquemos su Misericordia – Hogar de Cristo

DIRECCIÓN

Parque Residencial Santa María. Cra 33 sur # 02-01

TELÉFONO/CELULAR

3154166780

DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

Son adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia, estrato 1, entre las edades de 60 y 85 años, el grupo radica en la ciudad de Pasto, viven en barrios de la comuna 8 como son Panorámico 1 y 2, San Vicente, San Juan de Anganoy, Anganoy. En total son 26 adultos mayores que pertenecen al trabajo de investigación promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

NOMBRE DEL COOPERADOR

Mónica Martínez

TELÉFONO/CELULAR DE CONTACTO

315 767 28 94

HORARIO DE PRÁCTICA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
3:00 a 4:00 pm		Hogar de Cristo					
4:00 a 5:00 pm		Hogar de Cristo					

UNIDAD DIDÁCTICA:		Calidad de vida		TEMÁTICA A DESARROLLAR:		Salud psicológica		
SESIÓN:		2	GRADO O EDADES:		Adulto mayor		FECHA:	18/10/2022 4:00 a 5:00 pm
MOMENTOS	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES, VARIANTES, MATERIALES.					ESTILO DE ENSEÑANZA	TIEMPO	
ACTIVACIÓN	<p>Saludo de bienvenida a todos los participantes. Dar a conocer el orden de la clase y lo que se trabajara en ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento: Acompañado de música se realizará marcha y movilidad articular, se inicia con movimientos de piernas, cintura, tronco, hombros, muñecas y cuello. Además, se realizan acciones de marcha con desplazamientos hacia adelante, atrás, derecha e izquierda, y combinación de los mismos. También se realiza algunos ejercicios de baja intensidad como en el spinning y mariposas, en las ultimas solo se hace el recorrido de abre y cierra de las extremidades. Se evita el salto. 					Mando directo	15'	
DESARROLLO DE LA TEMÁTICA	<p>Actividad 1: Soy una taza</p> <p>En esta actividad se va a llevar a cabo la canción “soy una taza”, en la cual se mencionan distintos utensilios e ingredientes básicos de la cocina y por su puesto cada una tiene un orden, movimiento y posición característico.</p> <p>En primer momento se dará a conocer el orden y posición a realizar con cada elemento en repetidas ocasiones, con el fin de que la población los vaya aprendiendo, luego ya con música y guía del docente, finalmente trataran de realizar se secuencia solos, sin la guía del docente. Esta actividad ayudara mucho en la concentración ya que al observar las formas de los objetos con el cuerpo y al repetirlas quedaran grabadas en la memoria, además de pasar un momento</p>					Mando directo	35'	

	<p>agradable</p> <p>Soy una taza, una tetera, una cuchara y un cucharon, Un plato hondo, un plato llano, Un cuchillito y un tenedor.</p> <p>Soy un salero, azucarero, la batidora y una olla express Chu chu...</p> <p>Actividad 2: Mis canciones</p> <p>En esta actividad se forma un circulo entre las participantes, aquí se realizarán algunas preguntas como: ¿Cuándo eran más jóvenes que les gustaba hacer?, ¿bailaban?, ¿Qué tipo de música?, ¿Qué autores o grupos musicales recuerdan?; entre el conversatorio y las respuestas se escogerán melodías de sus recuerdos, junto al docente y participantes se estructuran pasos acordes al ritmo, además se sugiere que realicen una demostración del ritmo musical.</p> <p>Las canciones harán que recuerden su juventud, la cual pueden despertar distintas emociones. Esta actividad se llevará a acabo de manera individual, o realizando la actividad física musicalizada en parejas, pequeños grupos, en trencito con todo el grupo.</p> <p>Se puede incluir acciones como cambio de parejas, canto; con esto aceptar lo que han construido en sus años y tener la satisfacción de lo vivido y que siguen viviendo su vida.</p> <p>Hidratación</p> <p>Actividad 3: Liberando emociones</p>			
--	---	--	--	--

	<p>En esta actividad se va a trabajar con elementos del cardio boxing de bajo impacto (sin saltos) donde los adultos mayores deberán imitar los pasos del profesor, pasos como lanzamiento de puños con grito, lanzamiento de patada, distintos movimientos de brazos, distintos movimientos de piernas y pies, movimientos de cadera, donde al ejecutar los pasos, se les dirá a los adultos mayores que liberen las malas energías, los adultos mayores deberán repetir gritos como “iaa, aah, toma, jaa”.</p> <p>Después en parejas frente a frente a una distancia moderada sin que lleguen a golpearse, harán una simulación de pelea implementando puños, patadas, giros. Esto con el fin de redimir las malas vibras y tener un mejor semblante.</p> <p style="text-align: right;">Materiales: Música, sonido.</p>		
ACCIÓN FINAL	<p>Respiración y estiramiento</p> <p>Dialogo con la población para determinar el gusto por la clase, respuesta a interrogantes, escucha activa y participación.</p> <p>Despedida.</p>	Mando directo	10'
OBJETIVO DE APRENDIZAJE	COMPETENCIA A EVALUAR		
Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia a través de la promoción de la actividad física musicalizada, trabajando la salud psicológica, su concentración, apariencia física, satisfacción propia y emociones negativas.	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
	Identificar la importancia de la actividad física musicalizada como medio para mejorar la calidad de vida.	Que los adultos mayores ejecuten de manera correcta las actividades a realizar.	Que presenten buena actitud frente a las actividades y con sus compañeros.
OBSERVACIONES	ESTRATEGIA EVALUATIVA		
	<p>Preguntas sobre la clase y lo que se hizo en ella.</p> <p>Participación activa.</p> <p>Observación.</p>		

FIRMA ESTUDIANTE: _____ **FIRMA TUTOR:** _____ **FIRMA COOPERADOR:** _____

UNIDAD DIDÁCTICA:	Calidad de vida	TEMÁTICA A DESARROLLAR:	Salud física		
SESIÓN:	3	GRADO O EDADES:	Adulto mayor	FECHA 25/10/2022 3:00 a 4:00 pm	
MOMENTOS	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES, VARIANTES, MATERIALES.			ESTILO DE ENSEÑANZA	TIEMPO
ACTIVACIÓN	<p>Saludo de bienvenida a todos los participantes. Dar a conocer el orden de la clase y lo que se trabajara en ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento: Acompañado de música se realizara marcha y movilidad articular, se inicia con movimientos de piernas, cintura, tronco, hombros, muñecas y cuello. Además, se realizan acciones de marcha con desplazamientos hacia adelante, atrás, derecha e izquierda, y combinación de los mismos. También se realiza algunos ejercicios de baja intensidad como en el spinning y mariposas, en las ultimas solo se hace el recorrido de abre y cierra de las extremidades. Se evita el salto. 			Mando directo	15'
DESARROLLO DE LA TEMÁTICA	<p>Actividad 1: Movilidad articular En esta actividad se realizaran algunos ejercicios donde se implique movimientos de todo el cuerpo complementando la fase inicial del presente plan de clase.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se entrelazan las manos encima de la cabeza y se extienden por hacia arriba, derecha, izquierda, al frente y rotación de hombros con los brazos extendidos hacia los lados. • Se extiende las manos hacia el frente con la palma de las manos abiertas; se realiza flexión de los mismos esta ves las manos se cierran o hacen puño. • Torsión del tronco (vista fija mano izquierdo toca glúteo derecho y viceversa). • Manos en la cintura realizando círculo de la cadera. <p>Estos ejercicios se los ejecutara de manera consiente y despacio, haciendo sus respectivas correcciones.</p> <p>Actividad 2: La pañoleta bailarina En esta actividad se colocarán algunos ritmos como merengues y cumbias para trabajar la movilidad y desplazamiento de los adultos mayores se empezará con el paso básico del merengue implementando poco a poco desplazamientos hacia la izquierda – derecha,</p>			Mando directo	35'

	<p>adelante – atrás; mientras se realiza la actividad física musicalizada hay varias pañoletas con el grupo las cuales deben permanecer siempre en movimiento, las personas que la tengan deben desplazarse a entregar el objeto a otro compañero, el objetivo no quedar con la pañoleta al finalizar la canción.</p> <p>Hidratación</p> <p>Actividad 3: En esta actividad se va a trabajar todas las partes del cuerpo como parte superior e inferior (cabeza, brazos, manos, tronco, piernas y pies), donde su objetivo es mejorar la movilidad de su cuerpo y fortalecer la salud general ya que con esta actividad liberaran sus malas energías y mejoraran su movilidad. Para empezar los adultos mayores deberán imitar los pasos del profesor, pasos como lanzamiento de puños con grito, lanzamiento de patada, distintos movimientos de brazos, distintos movimientos de piernas y pies, donde se exigirá hacer estos movimientos con un poco de balanceo del cuerpo para crear mayor movilidad.</p> <p style="text-align: right;">Materiales: 6 pañoletas, música, sonido.</p>			
ACCIÓN FINAL	<p>Respiración y estiramiento Dialogo con la población para determinar el gusto por la clase, respuesta a interrogantes, escucha activa y participación. Despedida.</p>	Mando directo	10'	
OBJETIVO DE APRENDIZAJE		COMPETENCIA A EVALUAR		
Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia a través de la promoción de la actividad física musicalizada, trabajando la salud física, en aspectos como la salud general y capacidad de desplazamiento desplazamientos.		CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
		Identificar la importancia de la actividad física musicalizada como medio para mejorar la calidad de vida.	Que los adultos mayores ejecuten de manera correcta las actividades a realizar.	Que presenten buena actitud frente a las actividades y con sus compañeros.
OBSERVACIONES		ESTRATEGIA EVALUATIVA		
		Preguntas sobre la clase y lo que se hizo en ella. Participación activa. Observación.		

FIRMA ESTUDIANTE: _____ **FIRMA TUTOR:** _____ **FIRMA COOPERADOR:** _____

UNIDAD DIDÁCTICA:		Calidad de vida		TEMÁTICA A DESARROLLAR:		Salud física		
SESIÓN:		4	GRADO O EDADES:		Adulto mayor		FECHA	
						25/10/2022 4:00 a 5:00 pm		
MOMENTOS		DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES, VARIANTES, MATERIALES.				ESTILO DE ENSEÑANZA		TIEMPO
ACTIVACIÓN		<p>Saludo de bienvenida a todos los participantes. Dar a conocer el orden de la clase y lo que se trabajara en ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento: Acompañado de música se realizara marcha y movilidad articular, se inicia con movimientos de piernas, cintura, tronco, hombros, muñecas y cuello. Además, se realizan acciones de marcha con desplazamientos hacia adelante, atrás, derecha e izquierda, y combinación de los mismos. También se realiza algunos ejercicios de baja intensidad como en el spinning y mariposas, en las ultimas solo se hace el recorrido de abre y cierra de las extremidades. Se evita el salto. 				Mando directo		15'
DESARROLLO DE LA TEMÁTICA		<p>Actividad 1: Posiciones de yoga básica Para esta actividad se realizarán 4 posturas básicas de yoga para el fortalecimiento de habilidades motrices y un poco de equilibrio. Para llevara a cabo estas acciones primeramente se enseña las posturas y se realiza una respiración de manera consciente.</p> <p>8. La postura del árbol: esta postura consiste en que un pie debe ir flexionado y el otro en el suelo el adulto mayor deberá tratar de mantener el equilibrio.</p> <p>9. La postura de la montaña: consiste en tener el cuerpo en una posición recta luego las manos deben estar completamente estiradas hacia arriba después tratar de colocar los pies en puntas.</p> <p>10. Postura pinza de pie: esta postura el adulto mayor deber bajar sus manos a tratar de tocar los pies hacerlo hasta donde pueda esta postura es muy utilizada ya que libera el estrés y activa el sistema nervioso.</p> <p>11. Postura del guerrero: consiste en flexionar ligeramente las rodillas, llevando una pierna estirada hacia atrás. Las manos deben tratar de estirarlas hacia arriba en el caso de no hacerlo apoyarlas en la rodilla de la pierna flexionada.</p> <p>Actividad 2: Círculos bailarines</p>				Mando directo		35'

	<p>Se dibujaran varios círculos en el espacio, los adultos mayores estarán dispersos por todo el lugar, realizando desplazamientos, pasos y secuencias de movimiento de acuerdo a la melodía; pero al pausar la canción todos deberán dirigirse rápidamente a buscar e ingresar a uno de los círculos; si alguien no logra entrar a uno de ellos deberá intentar en la siguiente ronda.</p> <p>Hidratación</p> <p>Actividad 3: En grupos</p> <p>Esta actividad se va a trabajar todas las partes del cuerpo como tren superior e inferior (cabeza, brazos, manos, tronco, piernas y pies), donde su objetivo es mejorar la movilidad de su cuerpo la actividad consiste en desplazarse por el espacio sin un orden determinado y, cuando empieza la música, empiezan a bailar. Después de pasar un rato el profesor gritara grupos de 1, 2, 3, 4, 5, 6... para la siguiente ronda se le podrá preguntar al grupo que canción les gustaría bailar para seguir haciendo la actividad.</p> <p style="text-align: right;">Materiales: Tiza, música, sonido.</p>			
ACCIÓN FINAL	<p>Respiración y estiramiento</p> <p>Dialogo con la población para determinar el gusto por la clase, respuesta a interrogantes, escucha activa y participación.</p> <p>Despedida.</p>	Mando directo	10'	
OBJETIVO DE APRENDIZAJE		COMPETENCIA A EVALUAR		
Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia a través de la promoción de la actividad física musicalizada, trabajando la salud física, en aspectos como la energía, capacidad de desplazamiento desplazamientos y habilidad motriz.		CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
		Identificar la importancia de la actividad física musicalizada como medio para mejorar la calidad de vida.	Que los adultos mayores ejecuten de manera correcta las actividades a realizar.	Que presenten buena actitud frente a las actividades y con sus compañeros.
OBSERVACIONES		ESTRATEGIA EVALUATIVA		
		Preguntas sobre la clase y lo que se hizo en ella. Participación activa. Observación.		

FIRMA ESTUDIANTE: _____ **FIRMA TUTOR:** _____ **FIRMA COOPERADOR:** _____

UNIDAD DIDÀCTICA:	Calidad de vida	TEMÀTICA A DESARROLLAR:	Ambiente		
SESIÒN:	5	GRADO O EDADES:	Adulto mayor	FECHA: 01/11/2022 3:00 a 4:00 pm	
MOMENTOS	DESCRIPCIÒN DE LAS ACTIVIDADES, VARIANTES, MATERIALES.			ESTILO DE ENSEÑANZA	TIEMPO
ACTIVACIÒN	<p>Saludo de bienvenida a todos los participantes. Dar a conocer el orden de la clase y lo que se trabajara en ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento: Acompañado de música se realizara marcha y movilidad articular, se inicia con movimientos de piernas, cintura, tronco, hombros, muñecas y cuello. Además, se realizan acciones de marcha con desplazamientos hacia adelante, atrás, derecha e izquierda, y combinación de los mismos. 			Mando directo	15'
DESARROLLO DE LA TEMÀTICA	<p>Actividad 1: Teléfono roto musical Se forman 2 o 3 equipos, cada uno con un líder o capitán, cada grupo se ubican en un determinado espacio. Mientras la melodía este en reproducción, todos los integrantes siguen los pasos al ritmo de la música y a la orientación del docente. Pero si la canción se pausa, los líderes de equipo se acercan al docente, para mencionarles una frase de alguna canción y/o pasos de algún ritmo; los demás participantes se ubican en filas uno detrás o alado del otro esperando a su líder para que este le susurre al oído la frase a compartir. Se continua la dinámica hasta que llegue al último quien deberá decir la frase que le llevo; el grupo que más se acerque a la frase original será el ganador.</p> <p>Actividad 2: Las tarjetas mágicas El docente escoge un cierto número de frases bien conocidas y escribe la mitad de cada frase en un papel o tarjeta. Por ejemplo: “Feliz” en un papel y “Cumpleaños” en otro. (El número de tarjetas debe ser el mismo que el número de participantes en el grupo). El papel o tarjetas deben estar doblados y dentro de una bolsa. Cada participante toma uno y trata de encontrar al miembro del grupo que tiene la otra mitad de su frase. En las tarjetas hay diferentes frases, algunas cortas y otras largas.</p> <p>Hidratación</p>			Mando directo	35'

	<p>Actividad 3: “Bailando sobre el papel”</p> <p>Los participantes se ubican en parejas con una hoja de periódico. Todos bailan mientras el docente coloca una canción, sin embargo cuando la música se pause, cada pareja debe colocarse de pie en su hoja de periódico.</p> <p>Cada vez que se pause la melodía, los participantes deben realizar la misma acción, con la diferencia que deben y realizando un doblado a su hoja, de esta manera se hará más difícil lograr el cometido. Las parejas que tengan alguna parte de su fuera de la hoja quedan “fuera” del juego. No continúan doblando el papel pero si realizando la actividad física musicalizada.</p> <p>Materiales: Hojas de papel periódico, música, sonido.</p>	Mando directo	
ACCIÓN FINAL	<p>Respiración y estiramiento</p> <p>Dialogo con la población para determinar el gusto por la clase, respuesta a interrogantes, escucha activa y participación.</p> <p>Despedida.</p>	Mando directo	10'
OBJETIVO DE APRENDIZAJE	COMPETENCIA A EVALUAR		
Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia a través de la promoción de la actividad física musicalizada, trabajando el ambiente en aspectos como la seguridad, ambiente físico, información y recursos económicos.	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
	Identificar la importancia de la actividad física musicalizada como medio para mejorar la calidad de vida.	Que los adultos mayores ejecuten de manera correcta las actividades a realizar.	Que presenten buena actitud frente a las actividades y con sus compañeros.
OBSERVACIONES	ESTRATEGIA EVALUATIVA		
	Preguntas sobre la clase y lo que se hizo en ella. Participación activa. Observación.		

FIRMA ESTUDIANTE: _____ **FIRMA TUTOR:** _____ **FIRMA COOPERADOR:** _____

UNIDAD DIDÁCTICA:	Calidad de vida		TEMÁTICA A DESARROLLAR:	Ambiente	
SESIÓN:	6	GRADO O EDADES:	Adulto mayor		FECHA: 08/11/2022 3:00 a 4:00 pm
MOMENTOS	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES, VARIANTES, MATERIALES.			ESTILO DE ENSEÑANZA	TIEMPO
ACTIVACIÓN	<p>Saludo de bienvenida a todos los participantes. Dar a conocer el orden de la clase y lo que se trabajara en ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento: Acompañado de música se realizara marcha y movilidad articular, se inicia con movimientos de piernas, cintura, tronco, hombros, muñecas y cuello. Además, se realizan acciones de marcha con desplazamientos hacia adelante, atrás, derecha e izquierda, y combinación de los mismos. 			Mando directo	15'
DESARROLLO DE LA TEMÁTICA	<p>Actividad 1: “Al ritmo de la canción” Se forma un círculo con hojas de papel pegadas al suelo uno por cada integrante del grupo. Los participantes deben bailar, desplazarse por el espacio mientras se escuche las melodías; sin embargo, al pausarse la canción, cada una debe dirigirse rápidamente a ubicarse encima de la hoja de papel. Por cada ronda se ira quitando una hoja, por tanto un participante ira quedando “fuera” de juego. La persona que queda sin papel ya no podrá dirigirse a ubicarse sobre los mismos, pero si pueden bailar y realizar los pasos sugeridos y guiados por el docente.</p> <p>Hidratación</p> <p>Actividad 2: “Baila conmigo” Se utilizaran tarjetas en los que se escribirán distintos ritmos de baile que se ha trabajado con la población (merengue, cumbia, salsa), se formaran en pareja</p>			Mando directo	35'

	enumeradas, todas se formaran en un círculo. Cuando el docente coloque una canción tomada de las tarjetas, se dirá en voz alta un número, la o las parejas correspondientes deben salir al centro del círculo y bailar el ritmo propuesto para luego regresar al círculo y continuar con un ritmo diferente. Materiales: Cuadros de papel, cinta, tarjetas, música, sonido.		
ACCIÓN FINAL	Respiración y estiramiento Dialogo con la población para determinar el gusto por la clase, respuesta a interrogantes, escucha activa y participación. Despedida.	Mando directo	10'
OBJETIVO DE APRENDIZAJE	COMPETENCIA A EVALUAR		
Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia a través de la promoción de la actividad física musicalizada, trabajando el ambiente en aspectos como las actividades de ocio, servicio de salud, transporte e información.	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
	Identificar la importancia de la actividad física musicalizada como medio para mejorar la calidad de vida.	Que los adultos mayores ejecuten de manera correcta las actividades a realizar.	Que presenten buena actitud frente a las actividades y con sus compañeros.
OBSERVACIONES	ESTRATEGIA EVALUATIVA		
	Preguntas sobre la clase y lo que se hizo en ella. Participación activa. Observación.		

FIRMA ESTUDIANTE: _____ **FIRMA TUTOR:** _____ **FIRMA COOPERADOR:** _____

UNIDAD DIDÀCTICA:		Calidad de vida	TEMÀTICA A DESARROLLAR:	Relaciones sociales	
SESIÒN:		7	GRADO O EDADES:	Adulto mayor	FECHA: 08/11/2022 4:00 a 5:00 pm
MOMENTOS	DESCRIPCIÒN DE LAS ACTIVIDADES, VARIANTES, MATERIALES.			ESTILO DE ENSEÑANZA	TIEMPO
ACTIVACIÒN	<p>Saludo de bienvenida a todos los participantes. Dar a conocer el orden de la clase y lo que se trabajara en ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calentamiento: Acompañado de música se realizara marcha y movilidad articular, se inicia con movimientos de piernas, cintura, tronco, hombros, muñecas y cuello. Además, se realizan acciones de marcha con desplazamientos hacia adelante, atrás, derecha e izquierda, y combinación de los mismos. 			Mando directo	15'
DESARROLLO DE LA TEMÀTICA	<p>Actividad 1: “Quitando la cola” Esta actividad tiene como objetivo integrar a las personas y mejorar sus relaciones sociales a través de actividades de agrupación. Se reunirá a todos los adultos mayores, cada uno con un retazo de tela “cola” ubicada en la parte inferior de la espalda, o a un costado. La actividad consiste en colocar una canción que agrada a la población, cuando esta se reproduzca se realiza actividad física musicalizada orientada por el docente, ejecutando pasos propios de la melodía, secuencias de movimientos y desplazamientos. Al mencionar la palabra STOP, todos deben tratar de quitarle la “cola” a cualquier persona, si lo logra ira acumulando objetos. Todos pueden buscar o quitar así le haya quitado la suya.</p> <p>Variante</p> <p>a. Se puede realizar en parejas y la pareja que tenga más colas ganara.</p> <p>Hidratación</p>			Mando directo	35'

	<p>Actividad 2: “Pasando la cuerda”</p> <p>En esta actividad se forman círculos de igualdad de personas, a cada grupo se le pasara un aro o una cuerda unida. Los participantes deben permanecer tomados de las manos; a la orden del docente deberán pasar su cuerpo por la cuerda o aro sin soltarse; cuando el objeto llegue hasta la persona que inicio el recorrido se completa una vuelta y suma puntos.</p> <p>Esta actividad permite ganar confianza grupal y motivación del trabajo en equipo y así mejor las relaciones personales.</p> <p style="text-align: center;">Materiales: 26 retazos de tela, 5 aros o cuerdas, música, sonido.</p>		
ACCIÓN FINAL	Respiración y estiramiento Dialogo con la población para determinar el gusto por la clase, respuesta a interrogantes, escucha activa y participación. Despedida.	Mando directo	10'
OBJETIVO DE APRENDIZAJE	COMPETENCIA A EVALUAR		
Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Fundación Comuniquemos su Misericordia a través de la promoción de la actividad física musicalizada, trabajando el ambiente en aspectos como las relaciones personales, colaboración grupal, trabajo en equipo y respeto	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL
	Identificar la importancia de la actividad física musicalizada como medio para mejorar la calidad de vida.	Que los adultos mayores ejecuten de manera correcta las actividades a realizar.	Que presenten buena actitud frente a las actividades y con sus compañeros.
OBSERVACIONES	ESTRATEGIA EVALUATIVA		
	Preguntas sobre la clase y lo que se hizo en ella. Participación activa. Observación.		

FIRMA ESTUDIANTE: _____ **FIRMA TUTOR:** _____ **FIRMA COOPERADOR:** _____

 <p>UNIVERSIDAD CESMAG NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACIÓN</p>	CARTA DE ENTREGA TRABAJO DE GRADO O TRABAJO DE APLICACIÓN – ASESOR(A)	CÓDIGO: AAC-BL-FR-032
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 09/JUN/2022

San Juan de Pasto, 29 de Junio del 2023

Biblioteca
REMIGIO FIORE FORTEZZA OFM. CAP.
Universidad CESMAG
Pasto


Saludo de paz y bien.

Por medio de la presente se hace entrega del Trabajo de Grado / Trabajo de Aplicación denominado Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto, presentado por el (los) autor(es) Juan Diego Garzón Daza, Johana Lizeth Gómez Palacios, Jean Carlos Sánchez Goyes y Hannier Nicolás Torres Sánchez del Programa Académico Licenciatura en Educación Física al correo electrónico biblioteca.trabajosdegrado@unicesmag.edu.co. Manifiesto como asesor(a), que su contenido, resumen, anexos y formato PDF cumple con las especificaciones de calidad, guía de presentación de Trabajos de Grado o de Aplicación, establecidos por la Universidad CESMAG, por lo tanto, se solicita el paz y salvo respectivo.

Atentamente,




ANDERSSON KREISBERGER ORTIZ
C.C. 1.085.295.364
Licenciatura en Educación Física
Cel: 3173878839
E-mail: akreisberger@unicesmag.edu.co

 UNIVERSIDAD CESMAG <small>NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACIÓN</small>	AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO O TRABAJOS DE APLICACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL	CÓDIGO: AAC-BL-FR-031
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 09/JUN/2022

INFORMACIÓN DEL (LOS) AUTOR(ES)	
Nombres y apellidos del autor: Juan Diego Garzón Daza	Documento de identidad: 1085343802
Correo electrónico: yeyo1199@hotmail.com	Número de contacto: 314 2623348
Nombres y apellidos del autor: Johana Lizeth Gómez Palacios	Documento de identidad: 1085329284
Correo electrónico: jlgomez.9284@unicesmag.edu.co	Número de contacto: 3137682660
Nombres y apellidos del autor: Jean Carlos Sánchez Goyes	Documento de identidad: 1193120910
Correo electrónico: jeancarlosanchezgoyes1@gmail.com	Número de contacto: 3213095745
Nombres y apellidos del autor: Hannier Nicolás Torres Sánchez	Documento de identidad: 1004215100
Correo electrónico: hanier.n07@gmail.com	Número de contacto: 310 7226861
Nombres y apellidos del asesor: Andersson Kreisberger Ortiz	Documento de identidad: 1085295364
Correo electrónico: akreisberger@unicesmag.edu.co	Número de contacto: 317 3878839
Título del trabajo de grado: Promoción de la actividad física musicalizada para mejorar la calidad de vida del adulto mayor de la Fundación Comuniquemos su Misericordia de la ciudad de San Juan De Pasto.	
Facultad y Programa Académico: Facultad de Educación - Programa de Licenciatura en Educación Física	

En mi (nuestra) calidad de autor(es) y/o titular (es) del derecho de autor del Trabajo de Grado o de Aplicación señalado en el encabezado, confiero (conferimos) a la Universidad CESMAG una licencia no exclusiva, limitada y gratuita, para la inclusión del trabajo de grado en el repositorio institucional. Por consiguiente, el alcance de la licencia que se otorga a través del presente documento, abarca las siguientes características:

- a) La autorización se otorga desde la fecha de suscripción del presente documento y durante todo el término en el que el (los) firmante(s) del presente documento conserve (mos) la titularidad de los derechos patrimoniales de autor. En el evento en el que deje (mos) de tener la titularidad de los derechos patrimoniales sobre el Trabajo de Grado o de Aplicación, me (nos) comprometo (comprometemos) a informar de manera inmediata sobre dicha situación a la Universidad CESMAG. Por consiguiente, hasta que no exista comunicación escrita de mi(nuestra) parte informando sobre dicha situación, la Universidad CESMAG se encontrará debidamente habilitada para continuar con la publicación del Trabajo de Grado o de Aplicación dentro del repositorio institucional. Conozco (conocemos) que esta autorización podrá revocarse en cualquier momento, siempre y cuando se eleve la solicitud por escrito para dicho fin ante la Universidad CESMAG. En estos eventos, la Universidad CESMAG cuenta con el plazo de un mes después de recibida la petición, para desmarcar la visualización del Trabajo de Grado o de Aplicación del repositorio institucional.
- b) Se autoriza a la Universidad CESMAG para publicar el Trabajo de Grado o de Aplicación en formato digital y teniendo en cuenta que uno de los medios de publicación del repositorio institucional es el internet, acepto(amos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación circulará con un alcance mundial.
- c) Acepto (aceptamos) que la autorización que se otorga a través del presente documento se realiza a título gratuito, por lo tanto, renuncio(amos) a recibir emolumento alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y/o cualquier otro uso que se haga en los términos de la

 <p>UNIVERSIDAD CESMAG NIT: 800.109.387-7 VIGILADA MINEDUCACIÓN</p>	<p>AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO O TRABAJOS DE APLICACIÓN EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL</p>	CÓDIGO: AAC-BL-FR-031
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 09/JUN/2022

presente autorización y de la licencia o programa a través del cual sea publicado el Trabajo de grado o de Aplicación.

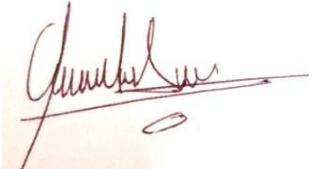
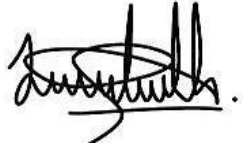



- d) Manifiesto (manifestamos) que el Trabajo de Grado o de Aplicación es original realizado sin violar o usurpar derechos de autor de terceros y que ostento (amos) los derechos patrimoniales de autor sobre la misma. Por consiguiente, asumo (asumimos) toda la responsabilidad sobre su contenido ante la Universidad CESMAG y frente a terceros, manteniéndose indemne de cualquier reclamación que surja en virtud de la misma. En todo caso, la Universidad CESMAG se compromete a indicar siempre la autoría del escrito incluyendo nombre de(los) autor(es) y la fecha de publicación.
- e) Autorizo (autorizamos) a la Universidad CESMAG para incluir el Trabajo de Grado o de Aplicación en los índices y buscadores que se estimen necesarios para promover su difusión. Así mismo autorizo (autorizamos) a la Universidad CESMAG para que pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

NOTA: En los eventos en los que el trabajo de grado o de aplicación haya sido trabajado con el apoyo o patrocinio de una agencia, organización o cualquier otra entidad diferente a la Universidad CESMAG. Como autor(es) garantizo(amos) que he(hemos) cumplido con los derechos y obligaciones asumidos con dicha entidad y como consecuencia de ello dejo(dejamos) constancia que la autorización que se concede a través del presente escrito no interfiere ni transgrede derechos de terceros.

Como consecuencia de lo anterior, autorizo(autorizamos) la publicación, difusión, consulta y uso del Trabajo de Grado o de Aplicación por parte de la Universidad CESMAG y sus usuarios así:

- Permiso (permitimos) que mi(nuestro) Trabajo de Grado o de Aplicación haga parte del catálogo de colección del repositorio digital de la Universidad CESMAG por lo tanto, su contenido será de acceso abierto donde podrá ser consultado, descargado y compartido con otras personas, siempre que se reconozca su autoría o reconocimiento con fines no comerciales.

En señal de conformidad, se suscribe este documento en San Juan de Pasto a los 29 días del mes de Junio del año 2023.

	
Nombre del autor: Juan Diego Garzón Daza	Nombre del autor: Johana Lizeth Gómez Palacios
	
Nombre del autor: Jean Carlos Sánchez Goyes	Nombre del autor: Hannier Nicolás Torres Sánchez
	
Nombre del asesor: Andersson Kreisberger Ortiz	