



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

La activación física en adultos mayores y las prácticas
profesionales de estudiantes de la Licenciatura en
Gerontología de la UNACH

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN
DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD PRESENTA

DAVID ABREGO DÍAZ

DIRECTOR:

Dr. Rodolfo Jiménez Zepeda

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, noviembre del 2019



Dr. Rafael López Castellanos
Coordinador de Investigación y Posgrado
Facultad de Medicina Humana
Universidad Autónoma de Chiapas

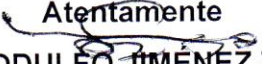
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
enero de 2019

Estimado Dr. Rafael López Castellanos

Por medio de la presente le envié un cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que autorizo al C. David Abrego Díaz, para que imprima su tesis **“LA ACTIVACIÓN FÍSICA EN ADULTOS MAYORES Y LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES DE ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA DE LA UNACH”**. Para obtener el grado de Maestro en docencia en ciencias de la salud, considerando que ha cumplido con los lineamientos necesarios para la culminación de su tesis, de la cual funjo como director.

Por lo anterior expreso este conocimiento de culminación para dar continuidad al proceso de autorización de la impresión de la tesis y lo procedente al trámite de titulación para la obtención del grado por el comité de investigación del área de posgrado de la UNACH.

Agradezco su fina atención.

Atentamente

DOC. RODOLFO JIMÉNEZ ZEPEDA
Director de Tesis

Dedicatorias

A mi querida esposa Verónica, a mis amados hijos Iker y Romina, siempre han sido mi mayor inspiración y mi razón de ser.

A mis padres Jorge Abrego Pérez y S. Patricia Díaz Hernando quienes han estado presentes día a día en todos mis proyectos y aspiraciones alentándome y apoyándome al 100%

A mis hermanos Itzel, Arely y Yordy, su cariño es fundamental en mi vida.

Agradecimientos

A la Dra. Nancy Leticia Hernández Reyes, por dirigir esta investigación y compartir su vasta experiencia como pedagoga, así como por su apoyo e impulso a mi desarrollo profesional.

A la Dra. Ana María Flores García, por su apoyo, motivación y aliento a seguir mis estudios. Mi guía profesional.

Al Dr. Rodolfo Jiménez Zepeda por los comentarios, sugerencias y aportes hechos a este trabajo, gracias amigo.

Agradezco el tiempo y confianza de los pacientes de la Clínica de medicina Familiar del ISSSTE Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y a los alumnos de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH quienes hicieron posible la culminación de esta investigación.

David Abrego Díaz

Índice

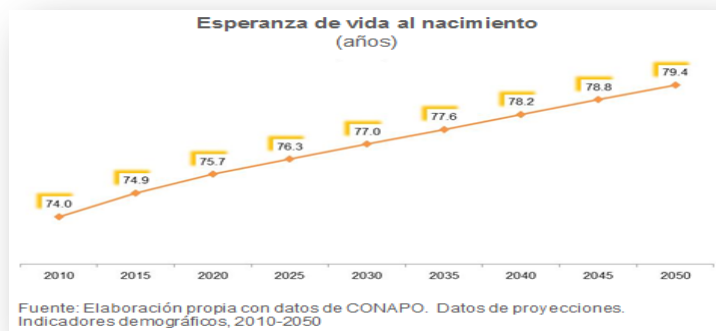
Contenido

Introducción.....	1
Capítulo I. Agregar salud a los años	6
1.1 La vejez. Definiciones y consideraciones poblacionales.....	8
1.2 Envejecimiento exitoso y calidad de vida	15
1.3 Condiciones biopsicosociales en el envejecimiento	18
1.4 La activación física en los adultos mayores.....	23
1.5 Beneficios de la activación física en los adultos mayores	28
Capítulo II La activación física en el adulto mayor y la atención profesional necesaria	32
2.1 El módulo de gerontología en la clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez	33
2.2. El plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH Campus II.....	35
2.3 Los Módulos de la Licenciatura en Gerontología relacionados con la actividad física.....	39
2.3.1 Módulo III “La tercera edad”	40
2.3.2 Módulo V “Nosología gerontológica”	42
2.3.3 Módulo VII “Etnogerontología”	46
Capítulo III. Concepciones de la activación física por parte de adultos mayores y alumnos de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH a partir de sus experiencias	49
3.1 Experiencias de la activación física en pacientes del Módulo Gerontológico de la CMF ISSSTE Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	49
3.2 Experiencia de prácticas profesionales de estudiantes de gerontología en el programa de activación física de la clínica del ISSSTE	56
Capítulo IV. Propuesta del programa VIMA de activación física para el módulo gerontológico de la clínica del ISSSTE, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	63
4.1 El programa VIMA (Vitalidad-Incorporación-Motivación-Ánimo)	64
4.1.1 La técnica de relajación progresiva de Jacobson.....	66
4.1.2 Ejercicios de Frenkel	71
4.2 Implicaciones de las prácticas profesionales en la formación de estudiantes de gerontología.....	76
Conclusiones	80
Bibliografía.....	82
Anexos.....	85

Anexo 1. Cuestionario aplicado a los adultos mayores que asisten al módulo de gerontología en la Clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	86
Anexo 2. Cuestionario aplicado a estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH	87
Anexo 3. Tablas. Sistematización de información cuestionario aplicado a adultos mayores que asisten al Módulo de Gerontología de la Clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	90
Anexo 4. Tablas. Sistematización de información obtenida a través de los cuestionarios aplicados a los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH	94
Anexo 5. Transcripción de cuestionarios aplicados a adultos mayores en el Módulo Gerontológico de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; y a estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la Universidad Autónoma de Chiapas	105

Introducción

La esperanza de vida de la población, expresada en número de años es uno de los mayores triunfos de la humanidad y también uno de nuestros principales desafíos. Cada día el envejecimiento impone mayores exigencias de tipo económico, social y de asistencia médica. El deterioro progresivo de la salud del individuo es un proceso natural, que resulta de la interacción de diversos factores genéticos y del medio ambiente, así como las acciones y omisiones que cada persona realiza a lo largo de su vida.



En este sentido, envejecer exitosamente dependería mayoritariamente de acciones en prevención y promoción de la salud, ya que la desdicha de la vejez asociada al deterioro físico y mental estaría supuestamente bajo nuestro control. Las pérdidas, según este paradigma, están asociadas a factores tales como hábitos cotidianos, alimentación y activación física; todos ellos factibles de control y cambios. (Moreno, 2009, pp. 207-211)

Comparto la idea de Ceballos (2006) recalcando que la activación física de los adultos mayores como una forma de vida saludable tiene gran trascendencia en el ámbito biopsicosocial, pues la práctica del ejercicio y el deporte promueve la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de algunas enfermedades; además de otros beneficios, psicológicos y sociales, lo cual brinda una mejor calidad de vida acompañando un envejecimiento exitoso.

El objetivo general de este trabajo, es comprender los estereotipos con los que se encasilla al adulto mayor en relación con la activación física en el módulo de gerontología de la Clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, así como, fomentar la capacitación en este rubro a los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH que tienen como espacio de prácticas al referido módulo.

Los objetivos específicos de la investigación son:

- Fomentar la participación de los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH en el programa de activación física, como parte de sus prácticas profesionales y/o servicio social con la finalidad de desarrollar competencias establecidas en el plan de estudios.
- Analizar los aspectos que pueden estar limitando la operatividad del programa de activación física para adultos mayores que se lleva a cabo en el módulo de gerontología de la Clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez a partir de las opiniones de los adultos mayores y de los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH.

La importancia en esta investigación radica en valorar y aprovechar las opiniones otorgadas por adultos mayores y alumnos de la Licenciatura en Gerontología sobre el programa de activación física impartido en la CMF ISSSTE Tuxtla Gutiérrez, Chiapas para confrontar la problemática que puede estar incidiendo en su operatividad, así mismo, contribuir a un cambio de perspectiva que se tiene acerca de la vejez y el ejercicio, la cual está constituida por una serie de roles y estereotipos que encasillan a los adultos mayores y que les impiden desenvolverse en su entorno social al mismo tiempo que disfrutar de una vida saludable y armoniosa.

El trabajo está orientado hacia una visión del potencial para un envejecimiento exitoso y puede adoptarse al nivel nacional o local, de acuerdo con las necesidades, los recursos y las diversas experiencias de la población de personas

adultas mayores, siendo en este caso el Módulo Gerontológico de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Es relevante señalar que lo primordial es aumentar los conocimientos relacionados con la importancia de la activación física para la salud pública, ya que de esta manera se podrá incidir para disipar los mitos sobre el envejecimiento, y podrá presentar las barreras individuales y estructurales que interfieren en la activación física y brindar evidencia de los beneficios de dicha actividad, a la vez que puede coadyuvar en la formación de los futuros licenciados en gerontología al representar un espacio para sus prácticas profesionales.

De manera personal, la realización de esta investigación, me permitió fortalecer áreas importantes en mi desempeño como docente y como activador físico otorgándome los conocimientos necesarios para percibir los estilos de vida desde un punto de vista diferente, inclinándome por la mayor calidad de vida, así como una alimentación balanceada y realizando rutinas de activación física correspondientes. Como docente incremento el conocimiento acorde a las herramientas necesarias sobre investigación y enseñanza del envejecimiento exitoso.

El contenido de la tesis está conformado por cuatro capítulos. En el primero de ellos se definen y comparan algunas consideraciones sobre la vejez y la importancia de la activación física; así mismo se analizan los estereotipos relacionados con el ejercicio y el adulto mayor, se plantean también los beneficios biopsicosociales que genera el realizar activación física y los cambios significativos en las rutinas de las actividades de la vida diaria.

El segundo capítulo muestra la atención profesional necesaria para el adulto mayor, por una parte, analizo el módulo gerontológico de la Clínica de medicina familiar del ISSSTE y en segundo lugar examino la formación de licenciados en gerontología en la Universidad Autónoma de Chiapas, especificando claramente los módulos del plan de estudios que se relacionan directamente con la actividad física del adulto mayor.

En el tercer capítulo se presentan resultados de la aplicación de dos encuestas, una dirigida a pacientes adultos mayores y otra a estudiantes de la Licenciatura en Gerontología; dichos resultados se muestran de manera gráfica, además de la metodología desde la cual se abordó el estudio, pues por tratarse de concepciones y opiniones de sujetos relacionados con la activación física y su importancia, la investigación se plantea de corte interpretativo. Dicho capítulo se divide en tres apartados:

En el primero se aplicó un breve cuestionario a las personas adultas mayores que visitan el módulo gerontológico ubicado en la clínica del ISSSTE en horario matutino; entre algunas preguntas sobresalen, el cómo conciben la activación física, si existen experiencias sobre dicha actividad y si consideran que existe algún elemento que deba ser integrado a un programa de atención.

Para el segundo apartado, se aplicó un cuestionario a estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la Universidad Autónoma de Chiapas, específicamente los ubicados en los semestres de 3º, 5º y 7º que cursaban los módulos de “Tercera edad”, “Nosología gerontológica” y “Etnogerontología”, respectivamente, por ser estos módulos los que incluyen en su conformación las materias relacionadas con la activación física del adulto mayor. Se aplicó a tres grupos (3er semestre, con 25 estudiantes; uno de 5º, con 10 estudiantes, y uno de 7º con 7 estudiantes). Lo anterior para conocer si se está cumpliendo con la contribución a la formación de dichos estudiantes; es decir, si está representando un elemento importante en el desarrollo de competencias prácticas del gerontólogo.

Los resultados de estos cuestionarios sirvieron de base para el análisis del programa de activación física para adultos mayores aplicado en el módulo de atención del adulto mayor en la clínica del ISSSTE de Tuxtla Gutiérrez, y para fortalecer el conocimiento e impulsar un espacio de prácticas profesionales de estudiantes de la licenciatura en gerontología.

En el tercer apartado, analizo, comparo y gráfico los resultados; es importante señalar que derivado de dichos resultados, decido proponer un programa de activación física y generar el último capítulo de este trabajo.

Mi cuarto y último capítulo se basa en la propuesta de un programa de activación física para adultos mayores al que nombre VIMA, este programa no solo cuenta con rutinas de ejercicios, también incluye una técnica de relajación, una técnica de coordinación y reforzamiento de la marcha por medio de Hidroterapia (tanque terapéutico), cuya finalidad es lograr un mayor impacto en los participantes, así como propiciar el conocimiento en la formación de los estudiantes que contribuyeron en su conformación y por supuesto generar espacios de prácticas y/o servicio social.

Metodológicamente, el trabajo se estructuró de la siguiente manera:

Universo: Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; y Licenciatura en Gerontología de la UNACH.

Muestra: Adultos Mayores del grupo de activación física “Hermosa Experiencia”
Alumnos de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH de 3º, 5º y 7º
que cursaban los módulos: “Tercera edad”, “Nosología gerontológica” y
“Etnogerontología”, respectivamente.

Escala temporal: julio de 2015 a julio de 2016.

Escala espacial: Módulo Gerontológico de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE.

Técnicas: Encuestas (aplicación de cuestionarios).

Capítulo I. Agregar salud a los años

El propósito de este capítulo es dar a conocer la importancia que tiene la actividad física en las personas adultas mayores, para ello se hace referencia a las concepciones generales sobre la vejez y la necesidad de formar profesionistas que atiendan de manera integral a las personas que se encuentran en esta etapa de su vida. Asimismo, se presenta un diagnóstico de las personas adultas mayores que participan de un programa de activación física en las instalaciones de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE ubicadas en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas lugar que se ha convertido en espacio de prácticas profesionales de estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH.

Es importante definir a la activación física, como “cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal y nos permite interactuar con los seres y el ambiente que nos rodea” (Devís, 2000, p.16).

En esta investigación se considera que la actividad física no es un tema estético, sino de salud, por lo tanto, todos deberían practicarla. Los adultos mayores, independientemente de las limitaciones físicas que presenten, pueden hacer activación física, porque ésta no consta únicamente de ejercicios de alto impacto. El ejercicio físico orientado por un profesional, se puede definir como un tipo de actividad física planeada y estructurada, en la que el individuo participa con el objetivo de mejorar sus cualidades físicas” (Nigg, 2003, p. 208).

En los últimos años se ha colocado a los adultos mayores en un espacio de marginación y exclusión, los cuales son ridiculizados y despreciados, en donde son privados de muchos de sus derechos, como la familia, el trabajo, la vida sexual, la motivación personal, la supervivencia, el amor, la belleza, la salud y la activación física. Parte de esta exclusión es por el deseo de no envejecer nunca “la eterna juventud”, ya que la vejez se asocia con diferentes aspectos que para

nuestra sociedad son negativos, como la **pérdida de la belleza**: culturalmente hemos relacionado la belleza con la juventud sobrevalorando algunos aspectos físicos específicos de un cuerpo joven (suavidad en la piel, fortaleza en los músculos, brillo en el cabello); la **pérdida de la vida**: aparentemente, el adulto mayor está más cerca de la muerte que el resto de las personas, y eso nos hace querer evitarla a toda costa; y a la **“no producción”**, y no significa que un adulto mayor no pueda producir nada para la sociedad, pero últimamente solo le damos valor a aquello que es producto de la tecnología, o que genere altas ganancias, y asumimos que el adulto mayor está lejano a estas situaciones.

Cuando pensamos en una persona atlética, nunca imaginamos a un adulto mayor, siempre pensamos en una persona joven, fuerte, delgada y tonificada. La activación física es un tema que excluye a los adultos mayores, porque está asociado con la juventud, bajo la idea de que las personas de la tercera edad ya no tienen las capacidades para ejercitarse por los cambios físicos y el deterioro del cuerpo que enfrentamos al llegar a la vejez. También tiene que ver la asociación que hacemos de la activación física con lo estético, y la comparación que percibimos de lo estético con la juventud: “sólo las personas jóvenes pueden ser bellas, por lo tanto, solo los jóvenes deben preocuparse por ejercitarse porque el ejercicio es para hacernos ver mejor”. Sin embargo, estas son creencias que no contribuyen a una percepción real de la vejez.

Esto significa que hay muchísimas opciones de activación física, y estas opciones pueden adecuarse a la condición y posibilidades de cada persona, sea cual sea su situación, siempre y cuando estén bien guiadas por un instructor y qué mejor que un Gerontólogo quien es el encargado de estudiar los diversos aspectos de la vejez y el envejecimiento de una población.

Estas condiciones y creencias que han aislado al adulto mayor de la activación física, constituyen el pensamiento de muchos de ellos, y en algunas ocasiones, son estas limitantes internas las que les impiden tomar la decisión de entrar a un programa en beneficio para su salud, por miedos, inseguridades, prejuicios y creencias que se han hecho en torno al tema de la vejez y la activación física,

como resultado de una sociedad que constantemente se empeña en discriminar, segregar y excluir.

Continuar con la misma idea homogeneizadora de la activación física (sólo para unos cuantos, y manera determinada), no permite que el resto de las personas puedan aplicarla a su vida y gozar de salud, equilibrio y armonía en su cuerpo. Es necesario crear una nueva visión de la activación física, en donde cualquier adulto mayor que desee cambiar su vida y sentirse mejor, pueda ser incluido, y sobre todo que la mirada esté abierta a la diversidad de cuerpos y condiciones de los adultos mayores.

1.1 La vejez. Definiciones y consideraciones poblacionales

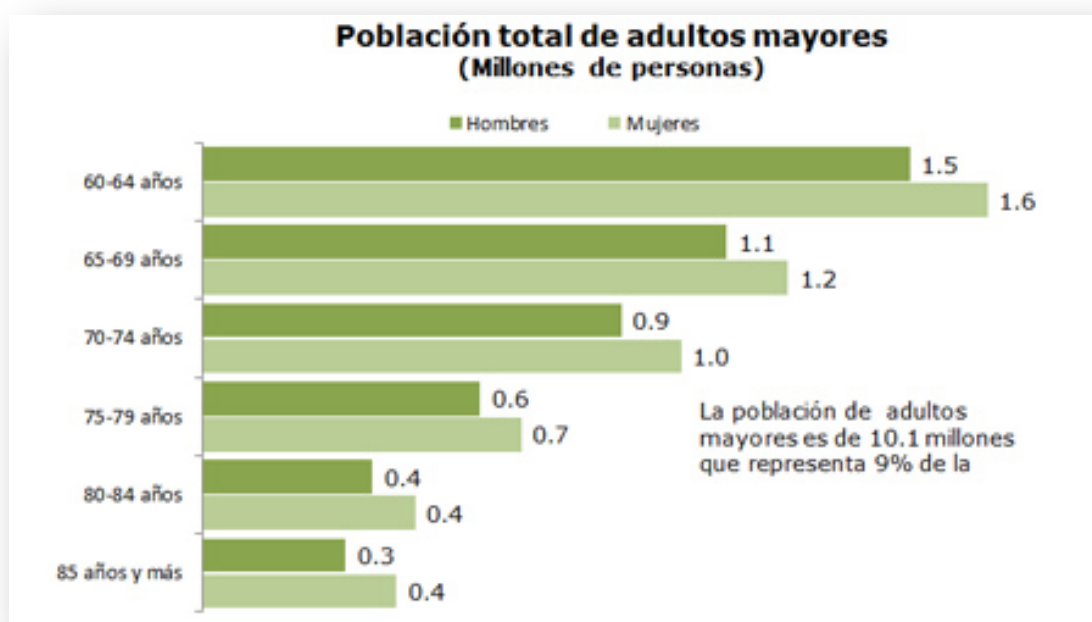
El envejecimiento poblacional constituye un fenómeno presente en prácticamente todo el mundo. En América Latina, y fundamentalmente en México, este proceso se hace evidente a partir de la década de los 70's del siglo pasado, con la incorporación de los avances técnico científicos, empleados en el diagnóstico y tratamiento de múltiples enfermedades, así como, una mejor cobertura en los servicios de salud, lo que ha resultado que para el año 2017 la esperanza de vida al nacer alcanzó la edad de 75.3 años, de acuerdo con las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

El número de personas que residen en México era de 123.5 millones en 2017, de las cuales más de la mitad (65.2 millones) tenían menos de 29 años, según datos del Instituto de Estadística y Geografía (INEGI, 2017).

Es notable la reducción ininterrumpida de la fecundidad desde finales de la década de los 70 y el aumento de la esperanza de vida han generado una base piramidal cada vez más angosta y una proporción cada vez más alta de adultos (30 a 59 años) y adultos mayores (60 y más años).

Los adultos entre 30 y 59 años incrementaron su porcentaje de 26 a 36.7% entre 1990 y 2017, mientras que las personas de 60 y más años acrecentaron de 6.4 a 10.5% en igual lapso, y se espera que en 2050 su monto aumente a 32.4 millones (21.5% de la población total).

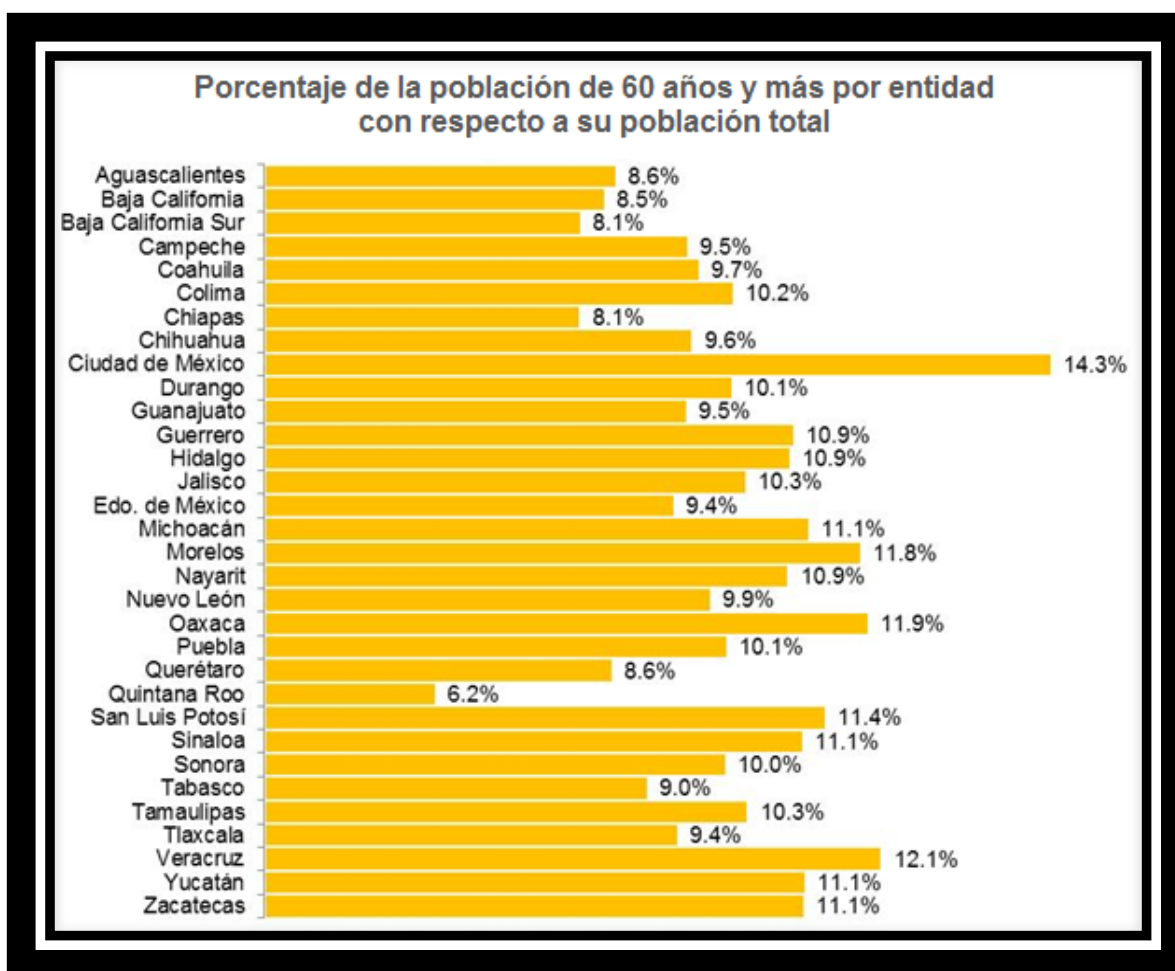
Según datos proporcionados por el INEGI, en el 2010 la población total de México era de 112, 336,538 habitantes, de los cuales 10, 055,379 eran adultos mayores, con un porcentaje de 46% del sexo masculino y 54% del sexo femenino, es decir 9 de cada 100 mexicanos son adultos mayores, los que se encuentran entre 60 y 79 años ocupan 85.6%; los que tienen una edad entre 80 y 99 años ocupan el 12.6% y los mayores de 100 años se encuentran en el 1.8%. INEGI (2010).



Fuente: INEGI Censo de Población y Vivienda 2010

En el Censo de población realizado en 2015 resultó que en Chiapas viven 5,217,908 habitantes, ocupando el séptimo lugar a nivel nacional por estas cifras,

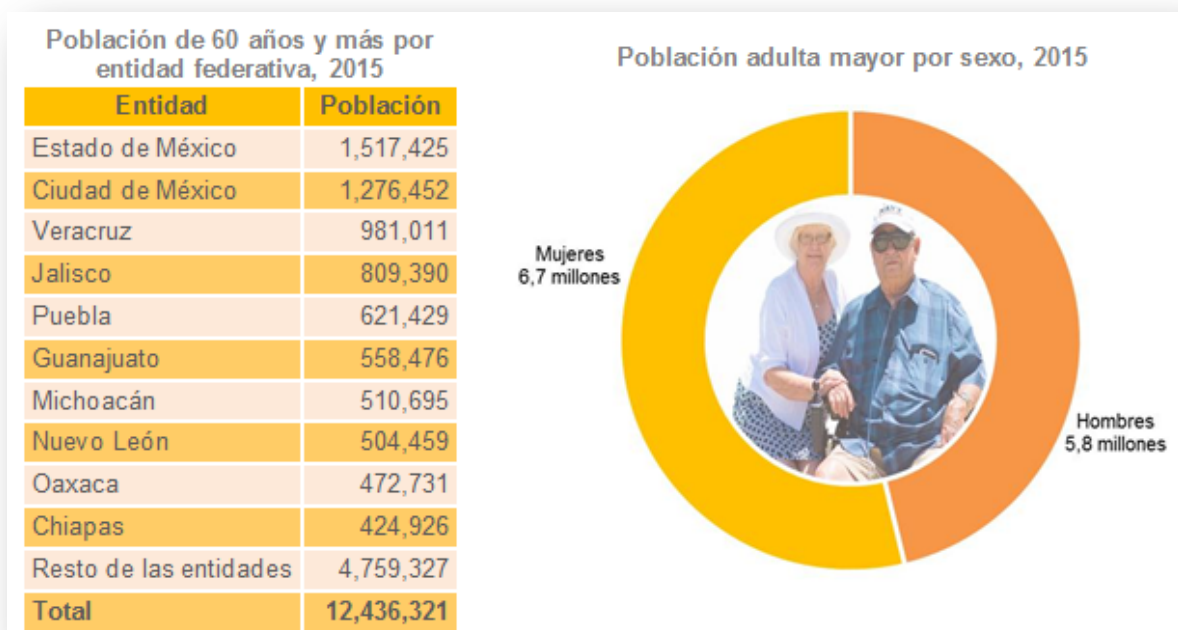
específicamente en Tuxtla Gutiérrez existe una población de 503,320 habitantes, de los cuales el 12% son adultos mayores (INEGI, 2015).



Fuente: INEGI Encuesta Intercensal 2015

El aumento en el porcentaje de adultos mayores de 60 años será una constante en los años por venir. Como consecuencia de la disminución en la mortalidad y el aumento en la expectativa de vida, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) estima que la población mayor de 60 años pasará de 7.79% al 27.72% durante el periodo 2006 al 2050; así como los mayores de 65 años pasarán del 5.35% al 21.7% y los mayores de 75 años pasarán del 3.45% al 15.33% durante el mismo periodo, por lo tanto contribuir con este proyecto tendrá un alto impacto de manera benéfica al promover la conciencia respecto a la importancia de realizar activación

física de manera planificada con las personas que conforman el Módulo Gerontológico de la Clínica del ISSSTE de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.



Fuente: INEGI. Encuesta Intercensal 2015

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud OPS (2006) definen a un adulto mayor funcionalmente sano como el anciano capaz de enfrentar este proceso de cambio con un nivel adecuado de adaptación funcional y de satisfacción personal.

Dada la diversidad de términos que se utilizan para denominar a esta etapa de la vida se alude a ellos como ancianos, viejitos, adultos en plenitud, tercera edad, juventud acumulada y senectud, en este trabajo, se utiliza el término de “Adulto mayor”, mismo que ha sido adoptado por la Organización Panamericana de la Salud en su publicación “Envejecimiento y salud, una propuesta para un plan de acción” (Gutiérrez & Kershenobich, 2012).

El Doctor en Ciencias de la activación física y del deporte, Oswaldo Ceballos (2012) comparte la definición de adulto mayor y lo propone en la siguiente clasificación de las diferentes etapas de la vida adulta.

ETAPA	EDAD	CARACTERÍSTICAS
Adulto joven	18-39 años	Capacidad plena para la ejecución de las actividades físicas, laborales y mentales.
Adulto maduro	40-59 años	Aparición de las primeras manifestaciones del envejecimiento biológico.
Adulto mayor	60 años o mas	El proceso de envejecimiento es evidente, o más afectado, los diversos aparatos y sistemas con diferente intensidad y en momentos diferentes

Fuente: Ceballos, 2012:68.

En cuanto al adulto mayor se refiere, es necesario establecer sub clasificaciones, ya que dentro de este grupo, por la diversidad de factores que inciden negativa o positivamente en su estado de salud y capacidad de rendimiento físico, se encuentran adultos mayores con características físico-funcionales particulares, independientemente de su edad cronológica.

- Se considera **adulto mayor sano**, a quien ha logrado una “Vejez exitosa”, ya que conserva totalmente su independencia, aun cuando pueda sufrir algún padecimiento crónico-degenerativo, pero que por su propia naturaleza no representa una limitación para la realización de las actividades de la vida diaria y que es fácilmente controlable médicamente.
- **Adulto mayor enfermo**. Es portador de uno o varios padecimientos crónico-degenerativos inestables, que requieren de un estricto control médico, sin complicaciones graves, con algunas limitaciones para la

realización de las actividades diarias, pero que mantienen cierta independencia social y familiar.

- ***Adulto mayor frágil***, es una persona que sufre una o varias enfermedades crónico degenerativas, por lo regular complicadas, que ha perdido su independencia y permanece recluso en el seno familiar o se encuentra atendido por una institución. (Ceballos, 2012:75)

Desde el punto de vista cronológico, México y Canadá, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), desarrollaron una guía de políticas, publicada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la colaboración de la Health Canadá, en la que se utiliza la edad de 60 años para definir a la población adulta mayor.

Sin embargo, el concepto de envejecimiento cronológico (edad) no necesariamente corresponde al envejecimiento biológico (funcional), pues la rapidez en la instalación del último guarda una directa relación con la presencia de factores de riesgo para la salud, ya sean de tipo hereditario, o los adquiridos a lo largo de la existencia, como el consumo de tabaco y alcohol, así como el ritmo de vida acelerado presente en las sociedades modernas que modifica negativamente los hábitos alimentarios y limita el tiempo que pudiera dedicarse a la recreación y práctica de actividades físico deportivas.

La actividad física regular puede reducir e inclusive prevenir diversas disminuciones funcionales asociadas con el envejecimiento. Por ejemplo, el entrenamiento para la resistencia en las personas adultas mayores conlleva un aumento del 10 al 30% en la función cardiovascular, semejante al que se observa en adultos jóvenes (Alcoa, 1999). Este puede ser un ejemplo claro de mensaje para la población de los beneficios de la activación física en el organismo.

Los beneficios inmediatos y a largo plazo de la actividad física en las personas adultas mayores son abundantes. Otras razones para promover la actividad física

en las personas adultas mayores incluyen ganancias no sólo fisiológicas, sino también psicológicas y sociales, tales como:

- Mejor calidad de vida.
- Mejor salud mental.
- Más energía y menos estrés.
- Mejor postura y equilibrio.
- Vida más independiente.

Por medio de la activación física esta población no solo aumenta su rendimiento físico, sino que también su salud mental y autoestima, además fortalecen los vínculos sociales con otras personas que comparten los mismos intereses, invitándolos a ser más felices y a disfrutar más la vida, sacando el máximo provecho a las cosas.

Practicar actividad física entre los mayores, que tienen los mismos intereses es la posibilidad, de salirse de la soledad, reencontrar en la comunidad antiguos valores de la vida y hacer nuevos contactos en el movimiento, el juego, la danza, la sociabilidad y la conversación. El temor o miedo de muchos ancianos, es comprensible, el iniciar una actividad completamente nueva causa inseguridad, situación que obliga a una adecuada estimulación y motivación para ingresar en los programas que siguen este noble fin. (Ramírez,1997. P.167).

El deporte, como receta para alentar a los enfermos y como tipo de regeneración en la vejez puede ser tanto benéfico como peligroso, si falta la dosificación correcta. Hacer caminatas, paseos, carreras de resistencia aeróbica, nadar, gimnasia, u otros, parecen al comienzo, predestinadas para alcanzar una mejor calidad de vida; Pérez (1998) recomienda que, mediante el esfuerzo de tan solo cinco minutos diarios, y el empleo de un sexto de toda la musculatura del cuerpo, con una frecuencia cardíaca de 130 pulsaciones por minuto, el adulto mayor puede reencontrarse con la actividad.

Al respecto Wescott, W. (2001) en concordancia con lo anteriormente señalado, menciona, que un programa de actividad física para Adultos Mayores, debe contemplar básicamente el acondicionamiento físico, en donde prevalecerán

trabajos de desarrollo de la resistencia orgánica, mantención y/o aumento de la fuerza, mejorar la velocidad, para incrementar la movilidad y el equilibrio; trabajo eficiente de la coordinación dinámica específica, y de las tareas de manipulación.

1.2 Envejecimiento exitoso y calidad de vida

Alcanzar el estilo de vida que proponen la gran cantidad de autores que estudian la categoría de envejecimiento exitoso, resulta casi imposible para la mayoría de los adultos mayores que son limitados por sus condiciones, físicas, psicológicas, sociales, económicas y culturales, por lo tanto, es necesario analizar, lo que se entiende por envejecimiento, éxito, calidad de vida, y sobre todo, las posibilidades que tienen los adultos mayores de adentrarse en estas categorías.

El envejecimiento es en sí mismo un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. La satisfacción de las necesidades de la especie humana es lo que condiciona la llamada "calidad de vida" y ésta es, a su vez, el fundamento concreto del bienestar social.

El término envejecimiento exitoso fue introducido por John Rowe (1987) el cual insiste en la gran heterogeneidad del envejecer humano y la existencia de vías que permiten evitar la mayor parte de las incapacidades que acompañan el envejecer.

Por otra parte C. Lockenhoff (2002) afirma que envejecimiento exitoso, antes que un concepto, enmarca desde hace mucho, una importante aspiración humana, buscando el deseo de envejecer sin dolor, o con el mínimo de sufrimiento, usualmente, miramos con admiración a aquellos que atraviesan los años revelando bienestar, realización personal, vivacidad y vigor preservado; como sabemos ciencia y aspiraciones sociales están íntimamente relacionados y, en

este sentido, han existido muchos intentos teóricos y científicos encaminados a identificar y establecer que sea envejecimiento exitoso, por no decir buscar el tan ansiado “elixir de la vida”.

La definición más concreta sobre envejecimiento exitoso la describe Mauro Brigeiro (2005) como una habilidad para mantenerse en bajo riesgo de enfermar, con un alto nivel de activación física y mental, y decididamente comprometido con la vida por medio del mantenimiento de relaciones interpersonales y la participación en actividades significativas.

La principal crítica que ha recaído sobre el termino envejecimiento exitoso y sus dimensiones específicas, es que puede favorecer la estigmatización de las personas que no alcancen el ideal de envejecer bien. Se trata aquí de evitar el frágil teorema de que, si el individuo es el responsable por la gestión de su envejecimiento con éxito, también lo será cuando no alcance el intento. (Brigeiro, 2005:102)

En el sentido biológico, el envejecimiento puede definirse como la pérdida de adaptabilidad del organismo con el tiempo, manifestada por una disminución de los mecanismos homeostáticos¹ que vuelven menos eficientes los diferentes sistemas del cuerpo, a medida que avanza la edad, como por ejemplo la aparición de arrugas, las canas, la caída de cabello, dolores articulares, cansancio, etc.

Tomando en cuenta que hasta hace muy poco tiempo existía una panorámica muy triste alrededor del adulto mayor (filas en los hospitales, enfermos en sus casas, muchos hospitalizados, mal vestidos, abandonados por parte de familiares entre otros) lo cual representa un problema social serio; se debe prestar más atención a todo lo que actualmente está rodeando el envejecimiento.

La recreación y salud, se enmarcan en el contexto de la Seguridad Social como uno de los pilares importantes de las acciones relacionadas con la promoción colectiva de la salud (envejecimiento exitoso) y el bienestar de la activación física, estimulando el interés por la adopción de un Estilo de Vida activa y a desarrollar la

¹ Los mecanismos Homeostáticos son los que generan el equilibrio en un medio interno, como por ejemplo el sudor en nuestro organismo permite el descenso de nuestra temperatura corporal.

participación de la comunidad, mediante el desarrollo de cursos específicos de acondicionamiento físico. (Rodríguez, 1998:98).

Ibarra (1998) define el término salud como el equilibrio entre el estado físico, mental, social, emocional y espiritual donde el individuo es capaz de interactuar, recrearse y funcionar satisfactoriamente.

Con el paso del tiempo en la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, las personas inmersas en las actividades de la Educación Física y el Deporte para la Salud, han observado con mucha satisfacción la aceptación de las personas mayores por la activación física y la recreación, como parte importante para el adecuado mantenimiento de la salud en la sociedad moderna. Ya que la activación física contribuye a mejorar la calidad de vida, alterando de forma beneficiosa la cadencia de la declinación natural.

El envejecimiento con éxito es considerado como un concepto multidimensional, que abarca, trasciende y supera la buena salud y que está compuesto por un amplio conjunto de factores bio-psico-sociales [...] baja probabilidad de enfermedad y de la discapacidad asociada, alto funcionamiento físico y mental y alta participación social. [...] otros consideran como elemento clave la actividad y productividad social. En resumen, condiciones de salud, funcionamiento físico óptimo, alto funcionamiento cognitivo, afecto positivo y participación social son los criterios generalmente aceptados (parcialmente o en su conjunto) para identificar esta forma de envejecer (Ballesteros, 2010: 641).

Al hablar de calidad de vida en el adulto mayor, sale a la luz una nueva categoría, que ha sido interpretada por diferentes autores, y que es sinónimo de otros conceptos como envejecimiento “saludable”, “activo”, “productivo”, “óptimo”, “positivo” etc. Estos conceptos podrían incorporar la variabilidad de formas de envejecer, sin embargo, no han hecho más que establecer categorías que jerarquizan a la población de la tercera edad, creando modelos idealizados de la vejez, que homogenizan a dicha población.

1.3 Condiciones biopsicosociales en el envejecimiento

Si se analiza el constructo psicosocial de la calidad de vida focalizado en la población mayor, este parte de la teoría del ciclo vital desde una perspectiva de envejecimiento activo exitoso (Ballesteros, 2010). Este enfoque se basa en la percepción de la última etapa vital como un periodo no solo de pérdidas, sino también de ganancias, además de destacar las posibles competencias que pueda mejor o desarrollar el adulto mayor (Villar, 2010).

Uno de los retos mencionados por Cumming (1961) sobre las personas adultas mayores en la sociedad actual es demostrar que su edad no es sinónimo de enfermedad y que pueden todavía realizar una vida activa e independiente, el impedimento o la debilidad por la edad solo es un estereotipo que debemos eliminar, estas palabras llenas de razón tienen más de 50 años y desgraciadamente el problema persiste, no con la misma fuerza, cada vez aparecen programas y artículos sobre la importancia de la inclusión de los adultos mayores en todas las esferas que han ganado peldaños para disminuir el duro golpe de la exclusión del adulto mayor.

Una forma que las personas mayores tienen para romper con esta imagen pasiva y patológica del proceso de envejecimiento pasa, sin duda, por optimizar su tiempo libre, vinculándolo a la participación e integración social, así como al disfrute personal de la cultura, favoreciendo así sus relaciones sociales y bienestar personal (Villar, 2005).

Cada faceta que desarrolla el ser humano en su vida es diferenciada por los cambios físicos más significativos que enfrentamos conforme transcurre el tiempo, la infancia, la adolescencia, la adultez y la vejez; el estudio de cada una de ellas parte de estos cambios físicos, pero también se observan los cambios psicológicos y emocionales. Algunos de estos cambios son resultado de la alteración biológica que enfrentamos en cada etapa, pero otros, son resultados de

una serie de normas sociales y estereotipos que se construyen de cada una de estas etapas.

Muchos de los cambios psicológicos que el adulto mayor enfrenta entrando a la vejez, son gracias a los prejuicios que la sociedad y nuestra cultura hacen de esta faceta de la vida, y en su mayoría son negativas. El estado psicológico y emocional en el que se encuentra el adulto mayor (resultado de construcciones sociales y cambios hormonales), es determinante en su desarrollo social. La forma en la que se relaciona en su entorno y los elementos que utiliza para convivir, son en consecuencia de todo un proceso biopsicosocial.

Lo que dificulta la existencia de las personas en nuestra sociedad, son los ideales que se forman de cada etapa de la vida, hay uno para la niñez, otro de la adolescencia, de la adultez y de la vejez. Las dificultades empiezan porque comúnmente, estos ideales no corresponden a la realidad que cada persona vivimos en el día a día, precisamente por tratarse de un “ideal”, estos modelos a seguir, tienen un conjunto de características que son valoradas por nuestra cultura, y todos aspiramos a ellas, por lo que asociamos valores importantes de la vida como el éxito, la felicidad y el reconocimiento, con estos ideales, y pensamos que no encajar en ellos, nos priva de dichos valores.

Este es el caso del envejecimiento exitoso, al tener la palabra “éxito”, suponemos que se trata de la forma ideal de envejecer, en donde todas las áreas de nuestra vida se encuentran en un equilibrio perfecto, en donde no hay dolor, pérdidas ni límites, cuando en realidad, estas tres características son parte del desarrollo natural de la vejez:

Envejecimiento exitoso, antes que un concepto, enmarca desde hace mucho, una importante aspiración humana. Deseamos envejecer bien, sin dolor o con el mínimo de sufrimiento. Usualmente, miramos con admiración a aquellos que atraviesan los años revelando bienestar, realización personal, vivacidad y vigor preservados (Brigeiro, 2005:102).

Es aquí donde el concepto se vuelve, además de confuso, inalcanzable para los adultos mayores, porque la ciencia y la salud están íntimamente relacionadas con aspiraciones sociales, que les impiden ver con claridad sus posibilidades de apropiarse del concepto “éxito”.

Esta definición posee connotaciones generales, una de ellas se refiere a la realización del potencial individual, con la capacidad de generar satisfacción física, psicológica y social; otra de las connotaciones toma en cuenta el funcionamiento del cuerpo del adulto mayor que más se acerque a los estándares establecidos por las prácticas de salud, educativas y estéticas destinadas a preservar la juventud y retardar los efectos del envejecimiento; la última creencia del envejecimiento exitoso se relaciona con la capacidad de ejecución de comportamientos para los cuales el resto de los individuos son óptimos y poseen un buen desempeño, dichos comportamientos son parte de la vida diaria (Brigeiro, 2005).

Si analizamos cada una de ellas notaríamos cómo, en los tres conjuntos que constituyen las diferentes creencias acerca del envejecimiento exitoso, el sujeto que envejece siempre es el blanco de todo el proceso y, con los apoyos necesarios, el principal operador del mismo. Él es el primer responsable por su salud, su enfermedad y su felicidad. Además estas creencias, se oponen al desarrollo natural de la vejez; los cambios hormonales y las construcciones socioculturales, por ejemplo, imposibilitan al adulto mayor para generar por sí solo satisfacción en su vida: la marginación, la segregación, el abandono y la depresión son factores que limitan por completo esta posibilidad, y que en definitiva, no fueron tomadas en cuenta a la hora de formar esta idea con relación al éxito en la vejez (cabe aclarar que estos factores no son parte del desarrollo natural de la vejez, dado que son construcciones socioculturales, pero al ser característicos de la sociedad en que vivimos, la mayoría de los adultos mayores tienden a lidiar con ellos).

La segunda connotación también es idealizada ya que el cuerpo, de manera natural, tiene que envejecer y posteriormente morir, y pensar que el éxito en la

vejez está en evitar estas dos realidades corporalmente, supone que no debemos envejecer nunca, y aspirar siempre a la eterna juventud. La última creencia pretende que el adulto mayor pueda hacer las mismas cosas y comportarse de la misma manera que cuando era joven, existen muchos comportamientos y acciones que perderá por la nueva condición de su cuerpo y mente, eso no significa que se convierta en una persona incapacitada, sino que sus capacidades ahora se adaptarán a sus posibilidades, sin embargo, el concepto de envejecimiento exitoso espera que sus capacidades se adapten a las posibilidades anteriores.

Por otro lado, la pretensión de que el envejecimiento exitoso es una cuestión personal, es decir que el éxito del envejecer está en manos de cada adulto mayor, y sobre todo, de su voluntad, es osada e irreal; la voluntad o la autorrealización y la búsqueda del éxito personal, serían una opción para los adultos mayores si su posición social y cultural fuera otra, envejecer con éxito requiere otras condiciones durante el curso de la vida, como el acceso a la educación, al trabajo y al descanso, bienes materiales y culturales dignos, políticas públicas inclusivas, etc.:

Los modelos de envejecimiento exitoso en general [...] aprisionan experiencias y valoraciones sociales diversas sobre el envejecer, bajo el auspicio de modelos estrechos y sin validación externa. Homogenizan prescripciones, sin matizar diferencias de género, raza y clase social, e ignoran las demás posibilidades que pueden caracterizar un buen envejecimiento (Brigeiro, 2005:104).

Es ahí donde el envejecimiento exitoso, se ha convertido en un concepto que estigmatiza, idealiza e impone un modelo a seguir, que responsabiliza al individuo poseerlo o no. Además, en el supuesto de que el adulto mayor es el responsable por la gestión de su envejecimiento con éxito, también lo será cuando no alcance tal, y las condiciones, situaciones, y la carencia de apoyo de parte del, estado, los centros de salud, la familia y todas las instancias que componen la sociedad, se deslindaran de dicho propósito.

El éxito en la vejez está en el cambio de paradigma que se le dé a ésta, es decir, verla como una etapa en que las personas tienen la posibilidad de abrirse a lo

nuevo, a las formas de relacionarse (con la pareja, la familia, con la comunidad), a rescatar antiguos proyectos de vida e iniciar otros, a involucrarse en el aprendizaje de nuevas habilidades, etc. cambiar la visión descendiente de la vejez a una ascendiente, que represente el progreso y/o el avance, un período de actividad, realización personal, entretenimiento y diversión. Para alcanzarlo, el recurso más indicado es la inclusión a espacios sociales de asociación e integración.

Las quejas más habituales de las personas mayores que asisten al Módulo Gerontológico de la clínica de medicina familiar del ISSSTE ubicado en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas son, depresión, ansiedad y dolencias físicas, las cuales pueden ser superadas con la participación en actividades físicas, hecho que incluso se podría extender con igual éxito, de los espacios urbanos más desarrollados hacia el contexto rural, ya que estos espacios pueden ser constituidos a partir de su contexto.

Trabajar en busca del envejecimiento exitoso nos enfrenta a la misión de no aceptar al envejecimiento como una condición excluyente, pero tampoco pretender poner fin a esta mediante la negación de dicho proceso, como respuesta al problema, hay que hacerle frente, y trabajar a partir de esa situación de marginación, entender la realidad y avanzar desde ahí. Es necesario hacer visibles cada una de las problemáticas que las personas viven en este periodo, no solo por su edad, sino también por sus experiencias personales, así como de su sexo, género, raza, nacionalidad y clase social.

El reto reside en que la oferta de salud para las personas de edad avanzada pronuncie los intentos por visibilizar de forma pública, determinadas problemáticas del envejecimiento sin alterar la información ni generalizar las situaciones.

Hay que entender que esta etapa de la vida no se presenta homogénea, la edad, por sí sola, no es capaz de uniformar las experiencias, debemos considerar siempre la multiplicidad de formas de envejecer. Debemos tomar en cuenta el punto de vista de los adultos mayores que estamos conduciendo al interior de nuestros proyectos y por ningún motivo, proponer un modelo idealizado, la

homogeneidad es excluyente en su esencia, mientras que la multiplicidad y si integración, nos permite incluir a los individuos, y brindar el beneficio a muchas más personas.

1.4 La activación física en los adultos mayores

Una persona, en edad avanzada, sufre cambios que alteran su patrón de vida, todos somos conscientes de que el proceso de envejecimiento deteriora una serie de funciones, e implica diferentes órganos y sistemas. Pero hay que señalar que, dentro del colectivo de personas mayores, existen diferencias, en función de la historia vital de cada sujeto. Ello es debido a diferentes factores, tales como el sexo, el nivel ocupacional, los hábitos de vida, los cambios significativos (perdida de un ser querido o de un bien material), cambios súbitos de residencia, etc.

A pesar de todo, "existen unos rasgos comunes a todos ellos, que nos informan sobre la relación que los individuos establecen con su cuerpo y con la sociedad, así como de la influencia que tienen estas relaciones en su equilibrio psicológico". (Mendoza D. 2001:1).

Todos los cambios que recibe el adulto mayor son producto de reacciones fisiológicas que se acompañan con la edad; la activación física, si bien no evita dichos cambios, retarda o enlentece su aparición, disminuye su progresión y su impacto en la salud; todo ello repercute en la calidad y estilo de vida que lleve el adulto mayor.

El envejecimiento cronológico concurre con deterioros fisiológicos que en ocasiones se manifiestan como signos o síntomas de posibles enfermedades (denominados síndromes geriátricos), o bien se presentan con enfermedades crónicas. Los síndromes geriátricos y las enfermedades crónicas afectan a la integridad del adulto mayor y por ende su calidad de vida. Uno de los indicadores de la calidad de vida es la funcionalidad o, activación física, que permite la

independencia del adulto mayor y la cual es altamente apreciada entre este sector de la población.

Todos estos resultados nos indican que es necesario realizar la activación física en los adultos mayores pero quien lo implementaría, a mediados del 2004 en Madrid, España se propuso la estrategia NAOS² por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo el cual asegura que la inactividad física es un factor de riesgo respecto a algunas enfermedades crónicas no transmisibles y éstas, a su vez, pueden servir de mediación para el desarrollo de otras, además de ser causa conjunta de un deterioro más rápido y prematuro del individuo.

Frente a esta tendencia a la inactividad física, el Ministerio de Sanidad y Consumo, en constante trabajo con la Organización Mundial de la Salud en la reunión número 57 de la Asamblea Mundial de la Salud (2004) recomiendan, la elaboración y la aplicación de políticas y programas generales que promuevan la salud mediante modos de vida que incluyan una alimentación sana y la realización de actividad física suficiente y con regularidad.

En este sentido los adultos mayores necesitan más que nada una activación física preventiva que les permita mantener sus niveles de autonomía y funcionalidad motriz en busca de una mayor longevidad y un envejecimiento exitoso. Y, dado que la persona de edad avanzada tiene una capacidad de adaptación reducida, la dirección de un entrenamiento adecuado debe inspirarse en varios principios concretos que podríamos resumirlos en que la activación física sea segura, de bajo riesgo y que mejore las capacidades de dicha población (Soto, 2009:67).

Con frecuencia, actividad física y ejercicio se usan indistintamente, por lo que es preciso comprender sus diferencias. La primera se refiere al movimiento corporal producido por la contracción muscular que aumenta el gasto de energía y el ejercicio es un tipo de actividad física que se define como movimientos corporales planeados, estructurados y repetitivos realizados para mejorar o mantener uno o

² La estrategia NAOS se basa en la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad.

más componentes del acondicionamiento físico (American College of Sports Medicine, 2006).

La actividad y el ejercicio físico se vinculan también con la salud en general, así como con la funcionalidad física y cognitiva. El ejercicio posee el potencial de mejorar la capacidad cardiovascular, la fortaleza, la flexibilidad de las articulaciones, el equilibrio y la resistencia muscular. Además, es cada vez más evidente que la práctica del ejercicio o actividad física pueda demorar la aparición o incluso retrasar el progreso de enfermedades cognitivas de los adultos mayores (Colcombe & Kramer, 2003:125).

Como beneficios indirectos para el adulto mayor se encuentran la disminución de caídas y la conservación de su independencia, lo que a su vez facilita la conservación de sus actividades sociales y, por lo tanto, de su calidad de vida.

La promoción de la activación física y el ejercicio en los adultos mayores es muy reciente en México; sabemos que son el grupo poblacional con mayor sedentarismo, y que éste es más acentuado en las mujeres. En el estado de Chiapas enfocándonos en el sector salud, principalmente en la CMF ISSSTE no existe como tal un programa de activación física, con el que se trabaja actualmente es una rutina de ejercicios que propuse hace 5 años que se abrió el programa.

De ahí la importancia que en esta investigación se aborda el programa de activación física, sus beneficios y algunos mitos que han permanecido a lo largo del tiempo, en torno al adulto mayor. Muchos han sido los estudios en el ámbito de activación física para distintas poblaciones; se han analizado variables fisiológicas, psicológicas y sociales, tales como el estado de ánimo, la depresión y la satisfacción que obtienen las personas al realizar actividad física. Se puede apreciar cómo los beneficios son proporcionales a la salud, la autoestima, y a la autosuficiencia ante pares iguales.

Los resultados obtenidos muestran la existencia de beneficios en la población adulta mayor, en relación con la práctica de alguna actividad recreativa, por lo que

se promueve el goce de estos beneficios, en un ambiente que conforta al ser humano y lo transporta a sus inicios: el movimiento humano en la naturaleza.

La activación física, brinda un sinfín de posibilidades y beneficios al ser humano; sin embargo, los beneficios que se podrían obtener de ella, dependerán del profesional que conduzca la actividad, de la disposición, de los cuidados que se tengan en el paisaje de trabajo, de los correspondientes protocolos de seguridad, y de cómo se utilizan los recursos para los diferentes objetivos.

El doctor en medicina del deporte Armando Pancorbo en su libro de medicina y ciencias del deporte y la activación física (2008) menciona que cuando se trata de un adulto mayor a quien se pretende someter a un programa de activación física, con frecuencia se olvida la importancia de revisar el estudio de su eficiencia físico-funcional³ previa y del seguimiento, mediante la aplicación de pruebas de capacidad funcional, similares a las empleadas en el deportista, a quienes se les exige el máximo de su rendimiento físico, ya sea en la pruebas de aptitud, el entrenamiento o la competición: pero que al tratar con personas de 60 años o más, debe reducirse al 60% - 70% de su capacidad máxima, a lo que se conoce como trabajo sub-máximo, el cual se determina a partir de parámetros fisiológicos, tanto en reposo como en esfuerzo máximo teórico, siempre tomando en cuenta la edad del sujeto y sus antecedentes de actividad física realizada.

La determinación del nivel sub-máximo, permite establecer el nivel de intensidad con que se puede iniciar el programa, así como evaluar los avances logrados en mediciones subsecuentes, sobre todo, considerando el riesgo que representa someter a esfuerzos aún de mediana intensidad a personas con una baja capacidad funcional, a las portadoras de un padecimiento subclínico, o de las mal llamadas “enfermedades propias de la edad”. Los procedimientos a seguir para ubicar en que consiste un trabajo de tipo sub-máximo se detallarán en capítulos subsecuentes. (Pancorbo, 2008: 69).

³ Pruebas funcionales de fuerza y potencia muscular, velocidad de reacción y consumo máximo de oxígeno.

Es responsabilidad del equipo de trabajo el cuidado de la salud de los adultos mayores, evaluar el nivel de su capacidad físico-funcional y su estado de salud, antes de iniciarlos en un programa de activación física; razón por la cual este proyecto se dirige en parte a quienes tienen bajo su cuidado estos grupos, con el propósito de que cuenten con los conocimientos básicos de la fisiología del esfuerzo físico y las herramientas necesarias para promover y fomentar la salud en las personas de 60 años y más.

Es cierto que existen numerosas publicaciones, dirigidas a quienes conscientes de los beneficios que el ejercicio realizado en forma rutinaria representa para su salud deciden adoptar este estilo de vida, en donde se les orienta acerca de algunos ejercicios para ellos recomendables, los posibles factores de riesgo que limitan dicha actividad o los padecimientos que las contraindican, con la recomendación de acudir al médico para un examen más completo.

Dado que la sociedad asume el sedentarismo y la poca actividad física por parte de los adultos mayores como condición normal de su edad, no otorga mayor importancia a la presencia de dicho deterioro y sólo cuando el sujeto empieza a convertirse en una persona dependiente, se mide el grado de dishabilidad presente para realizar las actividades de la vida diaria (AVD)⁴, situación que se relaciona directamente con conceptos de morbilidad y mortalidad.

Esto ha llevado a establecer otro tipo de mediciones con relación a la carga de enfermedades sufridas por los adultos mayores como la Dishabilidad Ajustada a los Años de Vida (Disability Adjusted Life Year: DALY), que expresa los años perdidos por muerte prematura y los años vividos con una dishabilidad de severidad y duración específica.

Por el contrario, debido el incremento en el número de adultos mayores y el costo elevado que para su atención médica y social se requiere, es necesario orientar las acciones hacia indicadores positivos de salud, como la Extensión de la Expectativa de Vida Activa (Extension of Active Life Expectance: ALE), que Katz

⁴ AVD. Son las actividades de la vida diaria relacionadas con la higiene, la alimentación y el vestido de cada persona.

(1983) la define como “el período de vida libre de dishabilidades en las actividades de la vida diaria”, y que considera como un indicador importante de la calidad de vida.

Para lograrlo es necesario efectuar evaluaciones frecuentes del estado de salud y de la capacidad físico-funcional del individuo que involucren los aspectos más importantes con relación a su edad y condiciones de vida. Sin embargo, lo anterior no resulta sencillo cuando se trata de una población tan diferente en cuanto a características individuales y de grupo como las que se encuentran en los adultos mayores.(Pancorbo, 2008: 69-72).

1.5 Beneficios de la activación física en los adultos mayores

Hoy, a comienzos del siglo XXI, estamos asistiendo a una creciente tendencia al sedentarismo. La inactividad física es el resultado del cambio de patrones de conducta que derivan hacia estilos de vida más sedentarios; la vida en las ciudades, las nuevas tecnologías, el descenso de la actividad física requerida en los trabajos, mayor disponibilidad de medios de locomoción y un tipo de ocio que sólo exige una actitud pasiva, contribuyen a un mayor sedentarismo, constituyendo un serio problema de salud pública.

La actividad física y el ejercicio se relacionan estrechamente con la funcionalidad física, que, además de favorecer la independencia del adulto mayor es reflejo de su funcionamiento cognitivo y de su estado de salud general.

Los beneficios de la actividad física están bien documentados. Existe evidencia de que una vida sedentaria es uno de los riesgos de salud modificables más altos para muchas condiciones crónicas que afectan a las personas adultas mayores, tales como la hipertensión, enfermedades del corazón, diabetes, cáncer, artritis, entre otros. Aumentar la actividad física después de los 60 años tiene un impacto positivo notable sobre estas condiciones y sobre el bienestar general.

Como beneficios indirectos para el adulto mayor se encuentran la disminución de caídas y la conservación de su independencia, lo que a su vez facilita la conservación de sus actividades sociales y, por lo tanto, de su calidad de vida. Sin embargo; Wolinsky (1995), citado por Barrios (2003) menciona que no existen límites de edad para los beneficios del ejercicio.

Heredia (2006) menciona acciones encaminadas a conseguir cada uno de los tres objetivos de una buena actividad física, el primero aumentar la flexibilidad, el segundo incrementar la fuerza y por último elevar la resistencia cardiovascular; siempre acompañados de los tres componentes de cada sesión de ejercicios, el calentamiento, el entrenamiento y el enfriamiento.

Cuando se prescribe activación física para los adultos mayores, es de vital importancia trabajar todos los aspectos, para conseguir equilibrio, sin sobrecargar alguna o descuidar otra.

El deterioro fisiológico normal y la presencia de enfermedades, disminuye progresivamente la capacidad funcional, para dar paso a la “dishabilidad funcional”. Al continuar el decaimiento propio del envejecimiento, la persona encuentra limitaciones para ejecutar las actividades de la vida diaria que requieren alguna instrumentación como: manejo del hogar, caminatas fuera de casa, uso del transporte público, preparación de alimentos, manejo del dinero o uso de aparatos electrónicos; para finalmente llegar a la incapacidad funcional, en la que ya no se es autosuficiente para comer, vestirse, bañarse, tomar decisiones propias etc., lo que le convierte en un ser dependiente.

El beneficio que produce la práctica de la activación física regular en los adultos mayores, aún los considerados “demasiados viejos” o demasiado frágiles” que participan en programas de adecuación física debidamente estructurados. Estos estudios aseveran que la respuesta al ejercicio leve o moderado en adultos mayores es cualitativa y cuantitativamente similar al que ocurre en adultos jóvenes.

En este sentido, la OMS considera que la mayoría de los adultos mayores son susceptibles de someterse a un programa de adecuación física, si se toma en consideración su estado de salud, para lo cual los divide en tres grupos:

Grupo III	Personas físicamente activa, teóricamente sana y capaz de realizarlas actividades de la vida diaria. Pueden participar en una gran variedad de programas de actividad física, aun los que realizaron en su juventud.
Grupo II	Individuos que no realizan actividad física regularmente, pero mantienen su independencia dentro de la comunidad. Son portadores de factores de riesgo para diversas enfermedades crónico degenerativas que amenazan su independencia. En ellos se puede implementar programas de regular intensidad individualizados de acuerdo a las limitaciones y dishabilidades presentes, con el propósito de mantener su independencia.
Grupo I	Se trata de sujetos que han perdido su independencia funcional por razones físicas o psicológicas. En ellos un programa apropiado de actividad física puede mejorar su calidad de vida e incrementar su funcionalidad en algunas áreas. En ocasiones es necesario implementar ejercicios asistidos en la propia cama o en sillas de ruedas.

La activación física tiene un sinnúmero de mejoras en nuestro organismo, el especialista en Gerontología y Geriatria Luis Heredia (2006), considera que: “El ejercicio físico practicado regularmente en la tercera edad contribuye a:

- Mejorar la capacidad para el auto cuidado.
- Favorecer la integración del esquema corporal
- Propiciar bienestar general
- Conservar más ágiles y atentos nuestros sentidos
- Facilitar las relaciones inter-generacionales
- Aumentar los contactos sociales y la participación social.
- Inducir cambios positivos en el estilo de vida de los adultos mayores
- Incrementar la calidad del sueño
- Disminuir la ansiedad, el insomnio y la depresión

- Reforzar la actividad intelectual, gracias a la buena oxigenación cerebral
- Contribuir en gran manera al equilibrio psico-afectivo
- Prevenir caídas
- Incrementar la capacidad aeróbica, la fuerza muscular y la flexibilidad
- Disminuir el riesgo de enfermedad cardiovascular
- Hacer más efectiva la contracción cardíaca
- Frenar la atrofia muscular
- Favorecer la movilidad articular
- Evitar la descalcificación ósea
- Aumentar la eliminación de colesterol
- Reducir el riesgo de formación de coágulos en los vasos
- Aumentar la capacidad respiratoria y la oxigenación de la sangre
- Evitar la obesidad.

Una vez que hemos presentado las concepciones y perspectivas sobre el adulto mayor y sobre la activación física, es necesario analizar la importancia que tiene la atención del adulto mayor a través de un trabajo profesional relacionado con la activación física, por ello, en el siguiente capítulo se aborda dicho tópico.

Capítulo II La activación física en el adulto mayor y la atención profesional necesaria

La idea principal de la gerontología es la mejora continua de la población adulta mayor a través de la formación de hombres y mujeres profesionales, sensibles a conocer y respetar la cultura de los grupos sociales, en los que se insertan y crean nuevos conocimientos a través de la investigación.

Rafael Saénz (2006) en su artículo la educación intercultural, nos menciona que la inmigración, además de dar origen a numerosas cuestiones tanto económicas como políticas y sociales, también compromete a los profesionales de la educación, es ahí donde aparece la adaptabilidad curricular; la cual se basa en la utilización de otras actividades, recursos y evaluaciones dentro de unas que ya existen, y que se crean específicas para ciertos estudiantes.

Estas deben integrar aspectos psicológicos, evolutivos y curriculares, teniendo como base una evaluación psicopedagógica del estudiante que valore áreas de los mismos como las cognitivas, sociales, emocionales, motrices y sensoriales (Navarrete, 2005) para atender las prácticas profesionales es necesario un currículo abierto, flexible y que responda a tales necesidades, conjugando aspectos específicos, compartidos y modificados, dando así a los estudiantes y/o pacientes, el tratamiento adecuado.

Por ello es indispensable adaptar constantemente la enseñanza a los nuevos retos que nos demanda la sociedad, como lo hace el nuevo modelo educativo de la Facultad de Medicina Humana Dr. Manuel Velasco Suárez, donde encontramos a la Licenciatura en Gerontología la cual tiene un currículum formal basado en competencias, donde el estudiante es corresponsable de su educación en una forma proactiva⁵.

⁵ El término proactivo hace referencia a la iniciativa y capacidad de anticiparse a problemas o necesidades futuras.

Una adaptación curricular con aspectos específicos da como resultado una individualización del aprendizaje, en este punto los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología facilitarán el aprendizaje a los integrantes del grupo “Hermosa experiencia” partiendo de las aptitudes generadas en el trayecto de sus estudios, específicamente lo relacionado con la activación física. Cada quien interpreta la realidad a su forma, por lo tanto, balancear el individualismo con la diversidad suena un tanto discordante, pero en la educación actual no hay más remedio que vivir la diversidad y los docentes deben estar preparados para afrontar el abanico de habilidades, aptitudes y actitudes que los estudiantes construyen en sus prácticas docentes.

Comparto la idea del Dr. Roberto F. Solís ex director de la Facultad de Medicina Humana Dr. Manuel Velasco Suárez el cual patentó en el cuadernillo *Conoce tu Facultad* (2006) que pertenecer a esta Facultad es un privilegio que conlleva compromisos. La prioridad es transmitirles que ser parte de esta institución es un orgullo, que la razón de ser de nuestras aulas, laboratorios y talleres es transmitir y crear conocimiento; es respetar la vida y entender que lo aprendido solo tiene valor si es utilizado para servir a los demás.

2.1 El módulo de gerontología en la clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez

El contexto de estudio se encuentra en el Módulo Gerontológico de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, ubicada en el lado sur poniente con dirección 7 sur poniente No. 1515 Colonia Xamaipac; la Clínica cuenta con servicios de pavimentación de calles, agua, luz, drenaje, y con diferentes comercios a sus alrededores como tiendas de abarrotes, farmacias, una tienda de conveniencia frente de la clínica, un parque con equipos de ejercicios aeróbicos y una cancha de basquetbol.

La Clínica de Medicina Familiar No. 13 del ISSSTE fue fundada en 1997, posteriormente en el año 2000 se apertura el Módulo Gerontológico bajo el

gobierno del Lic. Pablo Salazar Mendiguchía y en la dirección de la Clínica se contaba con el Dr. Jorge Luis Toledo Castillejos (QEPD).

La encargada de resguardar y sacar todo el provecho posible de este Módulo Gerontológico fue la Dra. Ana María Flores García propuesta por el delegado del ISSSTE a nivel Estatal el Lic. Alberto de la Torriente Grajales.

Los servicios con los que cuenta el Módulo Gerontológico son: Consulta externa otorgada por un médico especialista (Geriatra), terapia familiar y grupal, capacitación para las redes de apoyo familiar, área de acondicionamiento físico y rehabilitación del adulto mayor, así como tratamientos farmacológicos de pacientes crónico degenerativos, hoy en día los pacientes cautivos del módulo ascienden a los 1250 adultos mayores.

En el área de rehabilitación y acondicionamiento funcional del adulto mayor a mi cargo, nace el proyecto de la activación física del adulto mayor dando inicio a la valoración de pacientes para la selección de los candidatos a formar tan mencionado grupo.

En un principio se inscribieron 45 adultos mayores, de los cuales 15 no fueron seleccionados debido a la complejidad de sus enfermedades, y con el paso del tiempo fueron saliendo cada vez más hasta quedar un grupo de 20 pacientes al que nombraron “Hermosa Experiencia” sobre este grupo indiqué cantidad de rutinas y actividades con la finalidad de generar conciencia en la activación física y con el apoyo de los integrantes realicé mi proyecto de tesis, siendo sus respuestas a los cuestionarios aplicados, una de las bases de esta investigación.

Las rutinas de ejercicios implementados se basan en movimientos articulares por grupos musculares y en orden céfalo caudal, es decir, comenzando con músculos de cara y cuello y llevando cierto orden, se trabajaba alrededor de 45 min. Iniciando con 10 min de calentamiento y 10 min de enfriamiento al realizar algunos estiramientos; Lo realizaban dos veces por semana (martes y jueves); es por eso que trabajo este proyecto para generar cambio en la estructuración del programa

el cual contemplo muy básico acorde al compromiso y beneficio que tiene la activación física en los adultos mayores.

2.2. El plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH Campus II

El propósito de este capítulo es dar a conocer los principales planteamientos en la formación de licenciados en gerontología que ofrece la Universidad Autónoma de Chiapas, así como describir los tres módulos del plan que guardan estrecha relación con la actividad física del adulto mayor. Todo ello seguido de los resultados de un cuestionario aplicado a estudiantes de la licenciatura participantes en el programa de activación del módulo de gerontología de la clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez.

La Facultad de Medicina Humana “Manuel Velasco Suarez” está ubicada en la Calle central esquina 11ª. Sur S/N en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Las páginas oficiales son <http://facmed.unach.mx/> facmed@unach.mx y los números telefónicos 01 (961) 61 2 22 92, 61 2 49 24, 61 3 75 35.

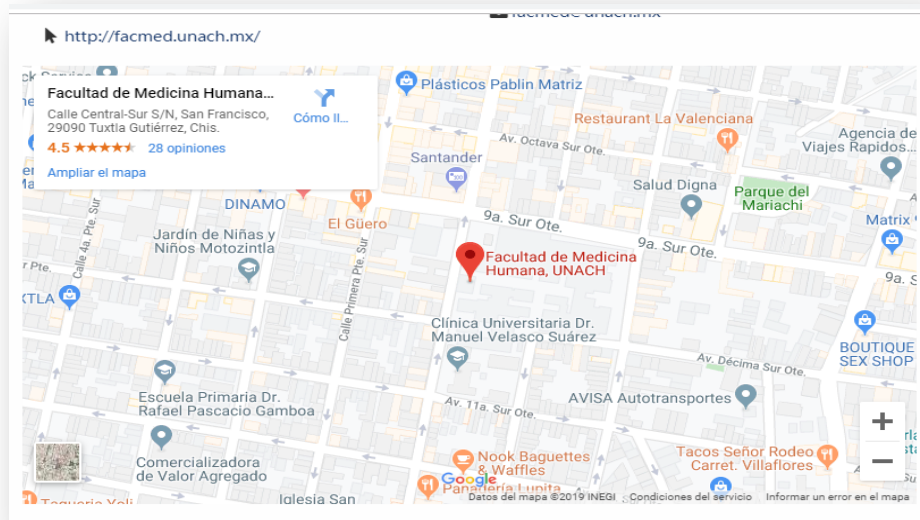


Imagen tomada de la página oficial de la UNACH. www.facmed.unach.mx/

En el año de 1975 se inaugura la escuela de medicina humana de la Universidad Autónoma de Chiapas; con el primer plan de estudio sustentado en el sistema de enseñanza modular, de origen canadiense y norteamericano; en 1991 se integra el primer comité de diseño curricular, aprobándose el plan de estudios en 1993. (Conoce tu facultad. 2016).

En 1993 la escuela se convierte en Facultad, al establecerse la Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud.

En el 2011 se inicia el proceso de construcción del Plan de estudio de la Licenciatura en Gerontología mediante modalidad de orientación educativa por competencias profesionales, aprobado por el H. Consejo Universitario con fecha 7 de septiembre de 2012, como una opción de la oferta educativa de la Facultad de Medicina Humana (Reglamento de Evaluación y promoción para la facultad de medicina humana campus II, 2014).

Uno de los cambios de visión con respecto al tratamiento de la vejez lo constituye la Licenciatura en Gerontología que oferta la Universidad Autónoma de Chiapas, la cual tiene como propósito fundamental “formar gerontólogos con competencias profesionales integrales para acompañar al adulto mayor en la gestión de los elementos que les permitan una mejor calidad de vida” (UNACH, 2012, p.43). A su vez en el perfil de egreso se expresa que el gerontólogo tendrá

con un alto compromiso bioético, social y humanista, competente para evaluar, planear y atender la naturaleza biopsicosocial de la población adulta mayor, desde una perspectiva integral, con un enfoque transdisciplinario de análisis, reflexión y comprensión de los fundamentos teórico-epistemológicos que le permitan intervenir, investigar y generar diversas estrategias mediante el diagnóstico, selección, adaptación, diseño y aplicación de modelos, técnicas, métodos y procedimientos, para la atención del adulto mayor y el proceso de envejecer, así como el fomento de un envejecimiento digno y saludable (UNACH, 2012, p. 44).

Los programas de cuidado del adulto mayor han de tomar en cuenta esta parte de la actividad física como parte de la atención integral que requiere la persona en esta etapa de su vida; por ello, se considera de vital importancia que los profesionales de Gerontología cuenten con la formación profesional y los espacios de práctica que les permitan entender la importancia de este aspecto en la vida de las personas de la tercera edad.

La Licenciatura en Gerontología de la Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH) tiene como objetivo “Formar gerontólogos, con competencias profesionales integrales para acompañar al adulto mayor en la gestión de los elementos que les permitan una mejor calidad de vida” (UNACH, 2012, p. 43), para ello el plan de estudios está diseñado para que en cuatro años los egresados de esta carrera sean profesionales con un alto compromiso bioético, social y humanista, es competente para evaluar, planear y atender la naturaleza biopsicosocial de la población adulta mayor, desde una perspectiva integral, con un enfoque transdisciplinario de análisis, reflexión y comprensión de los fundamentos teórico-epistemológicos que le permiten intervenir, investigar y generar diversas estrategias mediante el diagnóstico, selección, adaptación, diseño y aplicación de modelos, técnicas, métodos y procedimientos, para la atención del adulto mayor y el proceso de envejecer, así como el fomento de un envejecimiento digno, saludable (UNACH, 2012, p. 44).

El proceso formativo de estudiantes de gerontología tiene un enfoque curricular de tipo modular, cuya característica fundamental es la integración de la teoría con la práctica, a través del modelo holístico de la didáctica de la educación superior que considera una relación dialéctica entre el problema profesional, el objeto de la profesión y el objetivo del profesional; todo ello para el desarrollo de las competencias teóricas, metodológicas, axiológicas, de comunicación y de manejo de información necesarias para contar con un gerontólogo como plantea el perfil de egreso (UNACH, 2012). Las competencias son:

- Identifica la senescencia natural y patológica, a partir de conocimientos fundamentales de anatomía, fisiología, bioquímica, farmacología, histología, genética y comportamiento del organismo humano.
- Identifica clínicamente las patologías más frecuentes en el adulto mayor, a través del modelo de la historia natural de enfermedad, para su adecuada atención y canalización a diversos especialistas.
- Estudia y comprende las condicionantes de la psicología del adulto mayor, con el objetivo de derivarlo al especialista adecuado para su atención.
- Diseña el plan pertinente para la vida en familia del adulto mayor mediante el estudio y comprensión de la estructura, funcionamiento y roles familiares.
- Analiza, comprende e incorpora los aspectos del entorno social del adulto mayor para un acompañamiento congruente con su cultura.
- Identifica y aplica las medidas de prevención de riesgos a la salud en el adulto mayor.
- Asesora sobre el diseño ergonómico necesario para la vida diaria del adulto mayor.
- Identifica las necesidades de rehabilitación física para el adulto mayor, para su derivación y atención.
- Conoce y determina los factores de riesgo para el desarrollo de patología en el adulto mayor, con el fin de diseñar estrategias encaminadas a la prevención de la misma.
- Observa y aplica las normas oficiales para la atención del adulto mayor.
- Desarrolla al máximo las capacidades físicas del adulto mayor, para propiciar estilos de vida saludables que determinen mayores límites de seguridad.

- Conoce y aplica programas de activación física de acuerdo a las necesidades del adulto mayor, para evitar el síndrome de inmovilidad en la medida de lo posible.

Por ello es importante contar con espacios de práctica profesional para que en dichos espacios el estudiante tenga la oportunidad de desarrollar competencias propias de su profesión en beneficio de la población adulta, práctica profesional necesaria para la complementariedad de su proceso formativo.

Precisamente el módulo III de la fase de formación básica denominado “La tercera edad”, el módulo V “Nosología gerontológica”, y el módulo VII “Etnogerontología” son el espacio idóneo para el desarrollo de las actividades formativas donde la activación física cobra especial relevancia. El espacio de práctica profesional donde se ha venido trabajando con estudiantes de la licenciatura en gerontología es el módulo gerontológico de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Los módulos se describen en el apartado siguiente.

2.3 Los Módulos de la Licenciatura en Gerontología relacionados con la actividad física

El gerontólogo deberá cursar y aprobar un total de 329 créditos que corresponden a 5, 848 horas, distribuidos en 8 módulos, cuyo fin es desarrollar las competencias del perfil de egreso, a través de aprendizaje en distintos espacios y escenarios como: aulas, laboratorio y prácticas profesionales donde sobresalen tres módulos que son 3º, 5º y 7º que cursaban los módulos de “Tercera edad”, “Nosología gerontológica” y “Etnogerontología”, respectivamente, por ser estos módulos los que incluyen en su conformación las materias relacionadas con la activación física del adulto mayor.

Recordemos que el conocimiento se construye a través de la interacción con el contexto social, histórico y político en el que se desenvuelve el profesional en formación, el conocimiento no es un proceso lineal, requiere de un esfuerzo

continuo de construcción y desconstrucción propio de la dialéctica enseñar-aprender y la vinculación teoría-práctica por eso la insistencia en realizar prácticas profesionales de activación física y que mejor que generar plazas de servicio social dentro de la Clínica de medicina familiar del ISSSTE para los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH.

2.3.1 Módulo III “La tercera edad”

Los tres primeros módulos constituyen la fase básica y son consecutivos, por lo que tienen que cursarse en forma secuencial, dentro del plan de estudios, específicamente del módulo III presento la secuencia didáctica del programa operativo descargada de la pagina oficial [www.facmed.unach](http://www.facmed.unach.mx)



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “DR. MANUEL VELASCO SUAREZ”
CAMPUS II

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Licenciatura:	Gerontología	Subtotal Horas de Teoría/Semestre	Subtotal Horas de Práctica/Semestre	Estudio Auto dirigido	Horas Totales/ Semestre 16 semanas	CRÉDITOS SATCA
Plan de Estudios:	2012	344	296	100	740	42
Módulo:	Modulo III					
Fase curricular	Básica	Academia:		Gerontología		
Programa didáctico del módulo	La tercera edad	Ciclo escolar:		Enero-Junio/Agosto-Diciembre		
		Fecha de elaboración:		07/09/2012		
		Fecha de actualización:		01/01/2017		

Presentación:

El tercer módulo, pertenece a la fase de Ciencias básicas de las disciplinas del envejecimiento humano, en él los contenidos de las unidades de competencia se orientan para que el estudiante adquiera los conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes en la atención Geronto – Social de los individuos mayores de 60 años de edad, a través de la comprensión de sus roles sociales, sus derechos, obligaciones y atenciones y cuidados que las políticas saludables del estado y sus instituciones, comunidad y familia les deben prodigar como minoría vulnerable. Asimismo proveerá al estudiante de las herramientas suficientes para el manejo e interpretación de la demografía y estadística en este grupo etáreo.

Objeto de transformación

Los estudiantes identifican y aplican los conceptos básicos de la Gerontología Social y dominan las herramientas documentales fundamentales para integrar los índices de envejecimiento de una población, destacando las implicaciones éticas y bioéticas hacia este grupo etáreo.

Imagen tomada del programa operativo III. www.facmed.unach.mx/

El tercer módulo de esta licenciatura está constituido por 6 unidades de competencia, pero la que sobresale en el aspecto de la activación física es la unidad de competencia ergonomía básica para la tercera edad cuya finalidad es identificar las necesidades físicas de las personas adultas mayores, en relación a las características ergonómicas y de seguridad particulares y su efecto en cuanto a diseño, vivienda, transporte y movilidad dentro de la comunidad.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"
CAMPUS II

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Licenciatura:	Gerontología	Créditos:		8
Plan de Estudios:	2012	Subtotal Horas de Teoría/Semestre	Subtotal Horas de Práctica/Semestre	Horas Totales/Semestre (16 semanas)
Módulo:	Módulo III La Tercera Edad	82	30	128
Unidad de competencia:	Ergonomía básica para la tercera edad	Academia:		Gerontología
		Ciclo escolar:		Enero-Junio/Agosto-Diciembre
Fase Curricular:	Básica	Fecha de elaboración:		07/09/2012
		Fecha de actualización:		01/08/2018

PRESENTACIÓN

La ergonomía es el conjunto de conocimientos científicos aplicados para que el trabajo, los sistemas, productos y ambientes se adapten a las capacidades y limitaciones físicas y mentales de la persona (Asociación Internacional de Ergonomía). Hoy en día, se demanda calidad de vida laboral. Este concepto es difícil de traducir en palabras, pero se puede definir como el conjunto de condiciones de trabajo que no dañan la salud y que, además, ofrecen medios para el desarrollo personal, es decir, mayor contenido en las tareas, participación en las decisiones, mayor autonomía, posibilidad de desarrollo personal, etc.

Imagen tomada del programa operativo del Tercer modulo Gerontología

Uno de los objetivos principales de la ergonomía es adaptar el trabajo a las capacidades y posibilidades del ser humano; La activación física no se queda atrás, de igual manera debe adaptarse para los adultos mayores, tengan lesiones, enfermedades o discapacidades.

Esta unidad de competencia la imparte un servidor y todos los elementos de trabajo ergonómico se diseñan teniendo en cuenta quiénes van a utilizarlos, así

que si un paciente en silla de ruedas quiere integrarse al grupo de activación física por supuesto que lo integraremos pero con una dinámica diferente y acorde a sus necesidades, como por ejemplo enseñándole una rutina para fortalecimiento de músculos de brazos y columna vertebral ya que de esos grupos musculares depende su movilidad y el realizar sus actividades de la vida diaria.

Parte de los objetivos de la ergonomía aplicada son los siguientes:

- Identificar, analizar y reducir los riesgos laborales.
- Adaptar el puesto de trabajo compatible a las condiciones materiales.
- Controlar las nuevas tecnologías correspondientes al ámbito físico (equipo para activación física como por ejemplo los gimnasios al aire libre colocados en parques).
- Establecer prescripciones ergonómicas para la adquisición de herramientas y materiales deportivos.
- Aumentar la motivación y la satisfacción en el trabajo y la vida diaria.

Es por eso que, si queremos lograr que el alumno se convierta en el protagonista de su proceso de formación, es indispensable cambiar la perspectiva de la educación e inyectaran fuerza para promover y realizar acciones tendientes a estimular la participación social y desarrollo comunitario del adulto mayor en armonía con estos objetivos descritos.

2.3.2 Módulo V “Nosología gerontológica”

Los módulos de la fase profesionalizante son del IV al VII. EL V módulo llamado Nosología gerontológica es el módulo más complicado de la Licenciatura debido a las unidades de competencia que lo constituyen y la cantidad de prácticas que se llevan día con día.

Los estudiantes identifican, atienden y proponen soluciones a la complejidad de las necesidades de salud del adulto mayor, con el fin de desarrollar, en él, los elementos que le permitan conseguir una mejor calidad de vida, a través de la identificación sistematizada de los problemas que suelen afectarlos y apoyarlos para trascenderlos dentro del concepto de vejez armónica, adaptable y saludable.

A continuación, presento el programa operativo correspondiente al V módulo de la Licenciatura en Gerontología “Nosología Gerontológica” teniendo a la vista la cantidad de créditos y el objetivo general.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “DR. MANUEL VELASCO SUAREZ”
CAMPUS II

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Licenciatura:	Gerontología	Subtotal Horas de Teoría/Semestre	Subtotal Horas de Práctica/Semestre	Estudio Auto dirigido	Horas Totales/ Semestre 16 semanas	CRÉDITOS SATCA
Plan de Estudios:	2012	384	256	50	690	41
Módulo:	Módulo V					
Fase curricular	Básica	Academia:	Gerontología			
Programa didáctico del módulo	Nosología Gerontológica	Ciclo escolar:	Enero-Junio/Agosto-Diciembre			
		Fecha de elaboración:	07/09/2012			
		Fecha de actualización:	01/01/2019			

Presentación:

El quinto módulo, se encarga de formar al estudiante de gerontología en la identificación desarrollo y límite de sus funciones en la atención del adulto mayor enfermo, como un profesional de apoyo necesario, fundamental e integrador de las tareas del geriatra o los médicos cuyas especialidades atienden a los pacientes con patologías concurrentes en el proceso de envejecimiento humano. Conduce al estudiante en la adquisición de las competencias necesarias desde la entrevista gerontológica, la valoración integral, los factores de riesgo, las patologías más frecuentes relacionadas con la edad y la participación del licenciado en gerontología en las diferentes medidas terapéuticas, con el fin de reforzarlos, reconocer los efectos adversos y dar el seguimiento a aquellos, para lograr la Compliancia Gerontológica. Además contribuye en la formación de la identidad del profesional de la gerontología como una pieza clave en el equipo de salud, sobre todo en una sociedad cuya esperanza de vida es cada vez mayor.

Imagen tomada del programa operativo V. www.facmed.unach

Parte del objetivo principal de este módulo es dirigir, organizar y hacer fácilmente comprensible el manejo terapéutico prescripto por el médico o especialista tratante y recomendar otras terapias complementarias, no médicas, que ayuden al anciano para elevar su autoestima, disminuir el estrés y aumentar el bienestar en las etapas postreras de la vida como por ejemplo la activación física.

Inmerso en los propósitos específicos encontramos varios puntos favorables para este tema de la activación física y son los siguientes:

1. Detectar los factores de riesgo más importantes en el proceso de envejecimiento (sedentarismo) con el fin de proponer medidas preventivas y correctivas acordes a la individualidad del adulto mayor, su familia, la comunidad a la que pertenece y los recursos con los que se pueda contar para atender su problema.
2. Conocer las manifestaciones y efectos de las patologías crónicas del adulto mayor, con el fin de acompañar, reforzar y coadyuvar en su atención, tanto en el ámbito institucional, privado, comunitario y familiar.
3. Conocer y manejar las terapias auxiliares en el manejo de los adultos mayores, sus indicaciones y limitaciones, principalmente las rutinas de activación física
4. Domina las diferentes técnicas y rutinas de ejercicio terapéutico y activación física con la finalidad de aumentar los arcos de movimiento y la condición física para reincorporar a nuestros adultos mayores a sus actividades de la vida diaria.

En las competencias metodológicas lo correspondiente a la activación física son:

- Fomenta el autocuidado del adulto mayor.
- Identifica estilos de vida y factores de riesgo del adulto mayor con el objeto de definir estrategias de acción viables en el cuidado de este sector de la población.
- Organiza y desarrolla programas de capacitación gerontológica.
- Participa en la planeación y ejecución de las actividades sociales y recreativas en centros de atención del adulto mayor.
- Dirige y participa en la elaboración de programas de activación física.
- Brinda capacitación y asesoramiento al paciente, profesionales, familiares y a la comunidad con relación a necesidades y problemas que afectan al adulto mayor.

- Desarrolla condición física, mental y emocional en el cuidado del adulto mayor sin alterar su salud.

El quinto módulo cuenta con 9 unidades de competencia y la que tiene gran relación con la activación física es la unidad de competencia “atención a los grandes síndromes geriátricos” la cual contiene 64 créditos de teoría y 32 de practica dando un total de 96 créditos durante el módulo.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"
CAMPUS II

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Especialidad:	Gerontología	Créditos:	6	
Plan de Estudios:	2012	Subtotal Horas de Teoría/Semestre	Subtotal Horas de Práctica/Semestre	Horas Totales
Módulo:	Modulo V Nosología Gerontológica	64	32	96
Unidad de competencia:	Atención a los grandes Síndromes Geriátricos	Academia:	Gerontología	
		Ciclo escolar:	Enero-Junio Agosto-Diciembre	
Fase Curricular:	Básica	Fecha de elaboración:	01/03/17	
		Fecha de actualización:	07/01/18	

PRESENTACIÓN

La Rehabilitación Física Geriátrica es el arte y ciencia de dar tratamiento físico, es el conjunto de técnicas que mediante la aplicación de agentes físicos no ionizantes, cura, previene, recupera y readapta a los adultos mayores susceptibles de recibir dicho tratamiento.

En la siguiente unidad de competencia aprenderemos a diferenciar un agente físico ionizante de un no ionizante al mismo tiempo de comprender sus propiedades física y curativas. Entenderemos las precauciones, indicaciones y contraindicaciones de los agentes físicos utilizados en rehabilitación física en la gran variedad de patologías que invaden al adulto mayor.

Así mismo dominaremos las diferentes técnicas y rutinas de ejercicio terapéutico y de activación física para aumentar los arcos de movimiento y reincorporar a nuestros adultos mayores a sus actividades de la vida diaria.

Imagen tomada del programa operativo del Quinto modulo Gerontología

En la secuencia didáctica de esta unidad de competencia, en la parte de la presentación menciona dominar las diferentes técnicas y rutinas de ejercicio terapéutico y de activación física para aumentar los arcos de movimiento y reincorporar a nuestros adultos mayores a sus actividades de la vida diaria. Y sus principales líneas de investigación son:

- a. Ludoterapia
- b. Logoterapia
- c. Práctica deportiva
- d. Terapia ocupacional
- e. Gerontokinesiatria
- f. Gerontoprofilaxis
- g. Fisiatria y rehabilitación.

El inciso c y g son los temas concisos para lo relacionado con la activación física, es donde se genera el aprendizaje, las valoraciones, las indicaciones, precauciones y contraindicaciones de las rutinas de ejercicios en nuestros adultos mayores. Y tendrá la capacidad de identificar estilos de vida y factores de riesgo del adulto mayor con el objeto de definir estrategias de acción viables en el cuidado de este sector de la población.

Es importante aclarar que los pacientes llegan con el gerontólogo o al servicio de activación física previamente valorados por un especialista en medicina geriátrica o en medicina deportiva, a pesar de eso, los gerontólogos tendrán la capacidad de realizar evaluaciones físicas y funcionales para elaborar diagnósticos integrales identificando las limitaciones funcionales para prescripción del ejercicio y enseñar la rutina adecuada.

2.3.3 Módulo VII “Etnogerontología”

El programa operativo del módulo VII propone dar las herramientas necesarias al estudiante de Gerontología para la adquisición del conocimiento del proceso de envejecimiento desde un enfoque cultural, con el objeto de que comprenda e investigue los diversos grupos culturales de la tercera edad. Asimismo, tendrá las competencias para adaptar los programas gerontológicos institucionales a enfoques culturales locales propios de las comunidades con el fin de mejorar los

niveles de eficiencia de los programas y el bienestar global de los gerentes en relación con su comunidad.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"
CAMPUS II

1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Licenciatura:	Gerontología	Subtotal Horas de Teoría/Semestre	Subtotal Horas de Práctica/Semestre	Estudio Auto dirigido	Horas Totales/ Semestre 16 semanas	CRÉDITOS SATCA
Plan de Estudios:	2012	240	368	100	708	40
Módulo:	Modulo VII					
Fase curricular	Profesionalizante	Academia:	Gerontología			
Programa didáctico del módulo	Etnogerontología	Ciclo escolar:	Enero-Junio/Agosto-Diciembre			
		Fecha de elaboración:	07/09/2012			
		Fecha de actualización:	18/02/2019			

Presentación:

El séptimo módulo, propone dar las herramientas necesarias al estudiante de gerontología para la adquisición de competencias en el conocimiento del proceso de envejecimiento desde un enfoque cultural, con el objeto de que comprenda investigue e intervenga en los diversos grupos culturales de la tercera edad, así como en sus individuos en particular. Asimismo, tendrá las competencias necesarias para adaptar los programas gerontológicos institucionales a enfoques culturales locales propios de las comunidades, a efecto de mejorar los niveles de eficiencia de los programas y el bienestar global de los gerentes en relación con su comunidad.

Objeto de transformación:

Los estudiantes identifican los patrones universales de comportamiento humano en y con las personas de la tercera edad, y llegan a conclusiones lo más objetivas posible, sobre los adultos mayores dentro de su ambiente cultural para lograr su atención integral dentro de un concepto antropológico humanista y transcultural, con base en el respeto a sus diferencias enmarcadas dentro de su identidad étnica.

Imagen tomada del programa operativo VII. www.facmed.unach

Lo interesante de este módulo es la capacidad con la que el alumno enfrentará el impacto social sobre los diferentes estereotipos de la activación física en los adultos mayores, así como, los diferentes mitos populares dentro de las comunidades.

Los estudiantes identificarán los patrones universales de comportamiento humano con las personas de la tercera edad y su relación o distanciamiento con la activación física, para lograr su atención humanista y transcultural, con base en el respeto a sus diferencias.

Dentro de los propósitos específicos de este módulo se busca que el alumno conozca y evalúe las condiciones etnográficas en las que transcurre la tercera edad, en los diversos grupos sociales, con particular énfasis en la región sureste de la República Mexicana. En este propósito podemos recabar información exclusivamente de la activación física y los tabús que genera el realizarlo a esta edad a través de metodología cualitativa/cuantitativa para la elaboración de proyectos de investigación en diferentes poblaciones con enfoque total a las personas de la tercera edad.

Hoy en día en la mayoría de las instituciones de educación superior existe la libertad de cátedra, lo que significa que cada profesor puede y debe decidir la mejor manera de impartir su clase.

Considero buena estrategia reflexionar sobre nuestras formas de generar el conocimiento y mantener buen ambiente dentro del aula, motivar a los alumnos a trabajar sobre este campo gerontológico y la activación física debido a que es “innovador” ya que no encontramos demasiada información sobre este tema de mucha importancia y porqué no elegirlo como tema de tesis para su futura titulación.

Capítulo III. Concepciones de la activación física por parte de adultos mayores y alumnos de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH a partir de sus experiencias

Anteriormente mencioné que el estudio consta de tres fases. En la primera se aplica un breve cuestionario a las personas adultas mayores que visitan el módulo Gerontológico de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE Tuxtla Gutiérrez en horario matutino.

En la segunda fase se aplica un breve cuestionario a los alumnos de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH, tercero, quinto y séptimo semestre correspondientemente; Con la finalidad de conocer el posicionamiento de la activación física y los adultos mayores, así como, los estereotipos que afectan a la misma.

Y por último, en la tercera fase de esta investigación, analizo y comparo resultados encontrándome con una gran diversidad de ideas sobre la activación física entre adultos mayores y estudiantes.

3.1 Experiencias de la activación física en pacientes del Módulo Gerontológico de la CMF ISSSTE Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Cuestionario aplicado a 20 adultos mayores que asisten al módulo de atención del adulto mayor en la clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas:

Una vez agrupadas las respuestas, la gráfica No. 1 ilustra la forma como los adultos mayores conciben a la activación física. Estas concepciones van desde reconocerla como ejercitación del cuerpo (12) hasta el reconocimiento de los beneficios para la salud (3), así como para prevenir o para auxiliar en la cura de

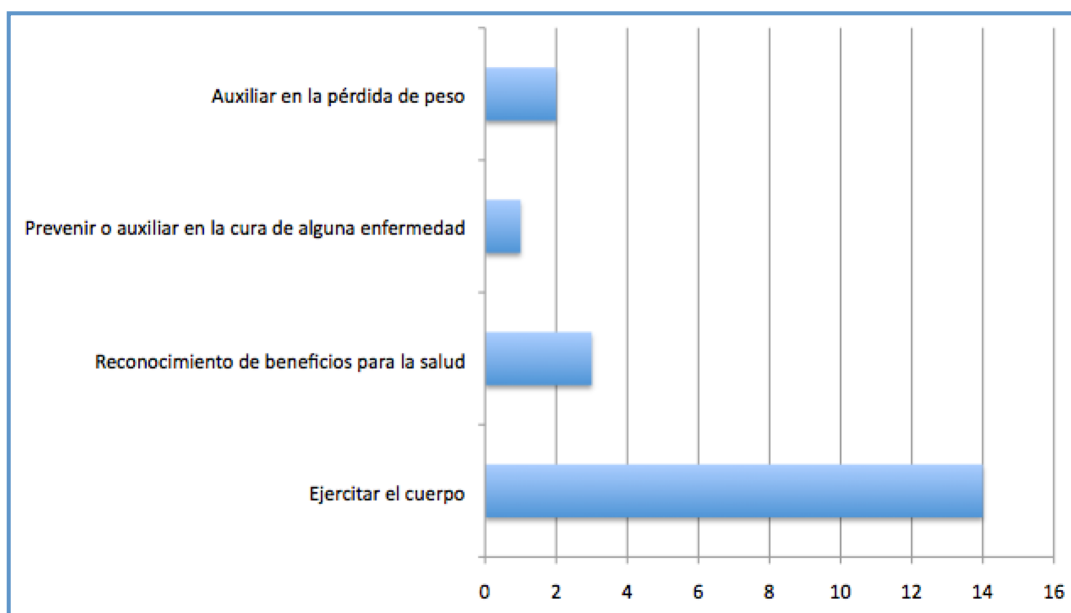
alguna enfermedad (1). Otros dos adultos mayores reconocen que la activación física como auxiliar en la pérdida de peso. Dos adultos mayores refieren una definición más técnica de la activación física, sin embargo, los consideramos dentro de los que refirieron ejercitar el cuerpo:

“Rutina de ejercicios en movimiento” (encuestado 11)

“Ejercicio con movimiento por tiempos” (encuestado 12)

Gráfica No. 1

Concepción de activación física del adulto mayor



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

De acuerdo con estos datos, la mayor parte de adultos mayores tienen una concepción general y básica sobre la activación física, pero cabe resaltar que todos los encuestados reconocen a qué se refiere el término.

Al preguntarles directamente sobre los beneficios de la activación física (ver gráfica No. 2) refieren aspectos asociados a la mejora de condiciones de enfermedades tales como la diabetes, la presión arterial y las articulaciones (8);

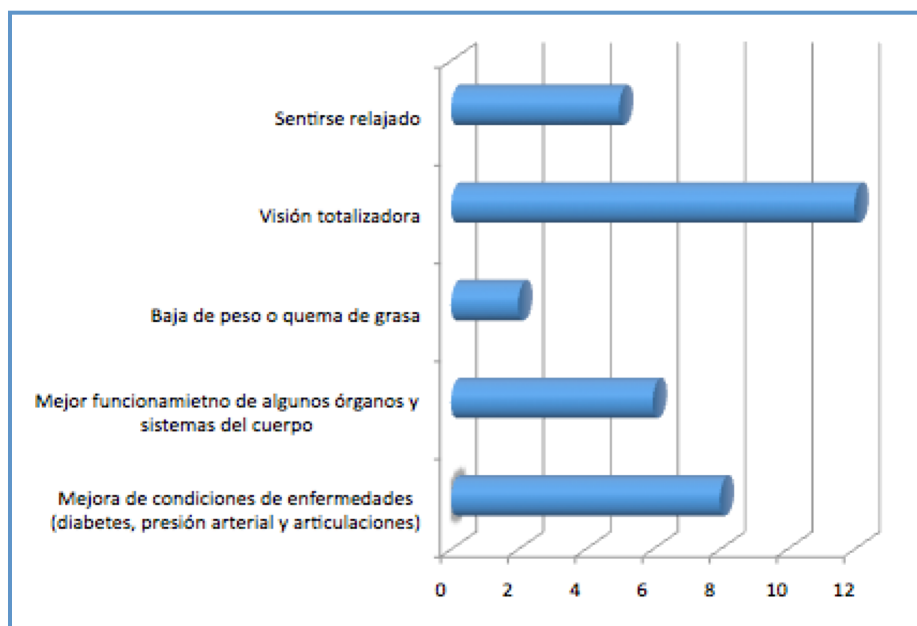
asimismo, asocian los beneficios con el mejor funcionamiento de algunos órganos o sistemas del cuerpo (6), como son: circulación, la oxigenación corporal y cerebral, además del ritmo cardiaco. Dos adultos mayores confirman el beneficio para la baja de peso o la quema de grasa.

Resalta entre las respuestas proporcionadas por los adultos mayores, varias respuestas con una visión totalizadora de los beneficios (12), es decir, que conciben que los beneficios de la activación física son integrales, uno de ellos refiere específicamente la mejora de la calidad de vida.

Un último aspecto que fue referido por los encuestados es que el beneficio de la activación física es sentirse relajado (5), estas respuestas sobresalen de las anteriores, toda vez que la dinámica de la vida y la rapidez con que transcurre el tiempo, ha hecho que el estrés vaya en aumento, lo que está perjudicando a grandes porciones de la población, sobre todo las que se encuentran en grandes ciudades (Urbina, 2016).

Gráfica No 2

Beneficios que los adultos mayores asocian la activación física



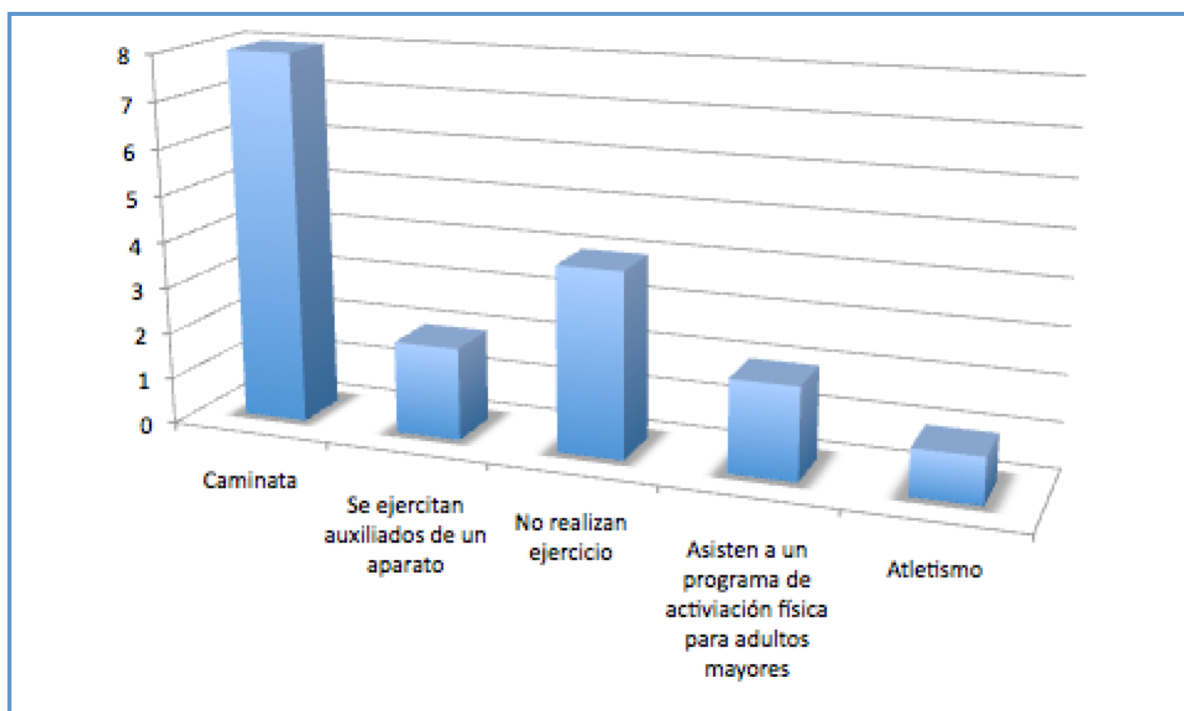
Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Sobre el tipo de ejercicios que realizan los adultos mayores, destaca la caminata (8 personas), lo cual, en caso de no hacerlo cuidando el uso adecuado del zapato deportivo, o el material del circuito, puede afectar sus tobillos o rodillas.

Los adultos mayores que refieren realizar ejercicios con el auxilio de algún aparato (bicicleta) son sólo 2; 4 de ellos refiere no hacer ningún tipo de ejercicio; sin embargo, uno de ellos, responde que no hace ejercicio, que únicamente camina, lo cual nos señala que no concibe la caminata como ejercicio. Únicamente dos de los adultos mayores encuestados refieren asistir a un programa de activación física para adultos mayores (ver gráfica No. 3).

Gráfica No. 3

Tipo de ejercicio que realizan los adultos mayores

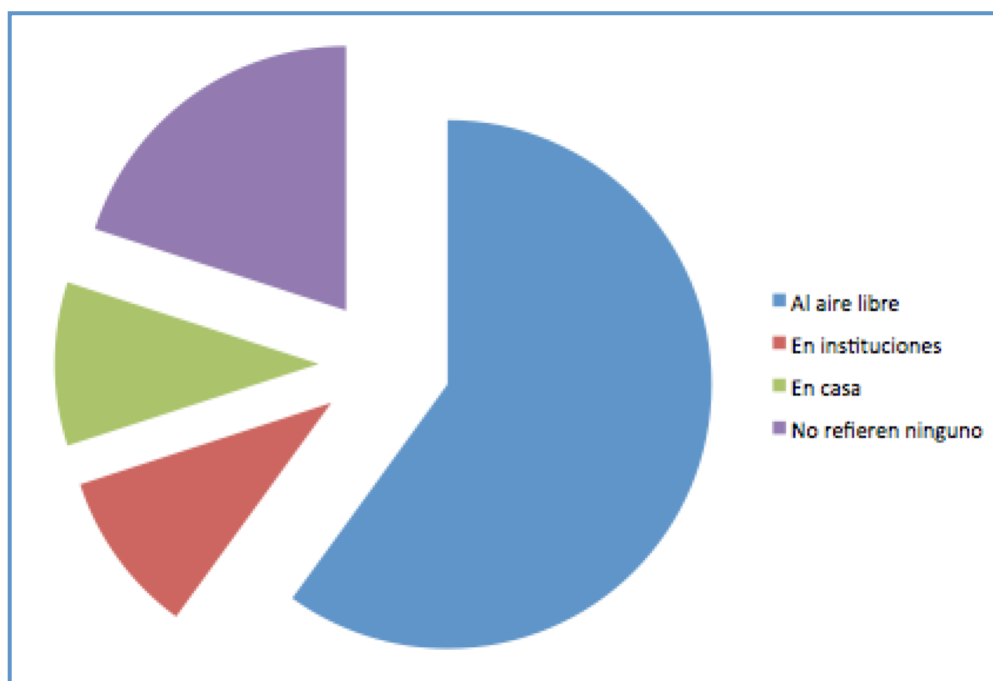


Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Los adultos mayores encuestados realizan generalmente sus ejercicios en espacios abiertos, 12 de ellos refieren que lo hacen en algún parque cercano a su casa, en el campo o en el centro deportivo Caña Hueca, ubicado en Tuxtla

Gutiérrez. Las dos personas que asisten a un programa de activación física, lo hacen en la institución que lo ofrece (clínica del ISSSTE). Dos personas refieren realizar sus ejercicios en casa y 4 no refirieron el espacio porque corresponden a las personas que no realizan ejercicio (ver gráfica No. 4).

Gráfica No 4
Espacios físicos donde el adulto mayor realiza ejercicio



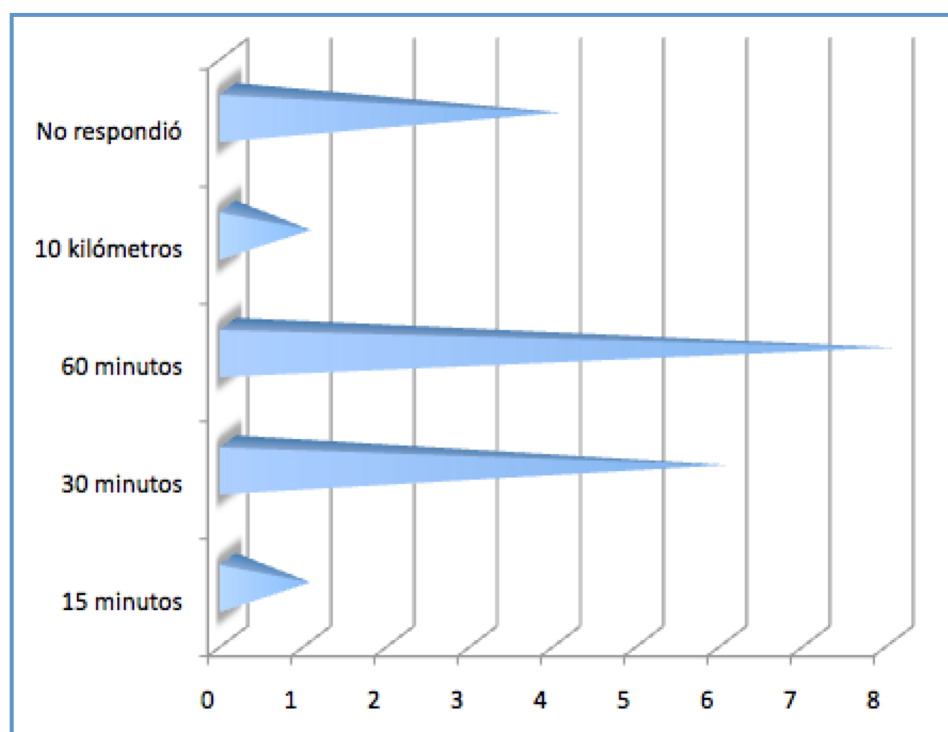
Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Con respecto al tiempo y frecuencia que dedican a ejercitarse, los adultos mayores respondieron que dedican poco tiempo, distribuyéndose las respuestas referentes al tiempo, desde 15 minutos (1 persona), pasando por 30 minutos (6 personas) y hasta una hora (8 personas) como la más recurrente; la persona que se dedica a realizar atletismo refiere correr 10 kilómetros diariamente, por lo que no se expresa esta respuesta en tiempo. Las cuatro personas que refirieron no realizar ejercicio no respondieron este cuestionamiento (ver gráfica No. 5).

Con respecto a la frecuencia con que los adultos mayores realizan ejercicios, sólo cuatro personas lo respondieron, dos se dedican a ejercitarse diariamente, uno más dos veces por semana y otro tres veces.

Gráfica No. 5

Tiempo que dedican a realizar ejercicio los adultos mayores



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Las dos últimas cuestiones sobre las que los adultos mayores pudieron expresarse fueron acerca de los beneficios físicos que realizar ejercicio les ha dejado y el otro aspecto se refiere a los beneficios sociales. Al respecto del primero de los beneficios, el físico, los adultos mayores refirieron, además de los mostrados en la gráfica número 2, lo siguiente:

“Me siento mejor física e intelectualmente, participó activamente en los ejercicios y he mejorado psicológicamente” (encuestado 2).

“Claro, después de regresar de caminar siento el cuerpo más relajado” (encuestado 4)

“Me siento con más energía, he bajado de peso y mantengo mi azúcar controlada” (encuestado 5)

“Subir con más facilidad las escaleras y agacharme” (encuestado 8)

“Muy a gusto, mucha satisfacción personal y mucho placer” (encuestado 13)

Estas expresiones muestran cómo en la vida de los adultos mayores se reflejan los beneficios que ellos experimentan, los cuales son coincidentes con las concepciones que ha ido construyendo de la activación física.

Con respecto a los beneficios sociales, la mayoría de los adultos mayores (16) coinciden en que ejercitar el cuerpo también les ha traído beneficios sociales, sólo los cuatro que refirieron no realizar ejercicios no respondieron a esta pregunta. A continuación, se presentan las expresiones más significativas que muestran lo que para ellos está significando el beneficio social de la activación física:

“He vuelto a mis actividades diarias en el hogar, en mi familia, con las amistades y compañeras del grupo de activación. Tengo una mejor convivencia con la familia y entiendo a los demás, los comprendo mejor” (encuestado 3)

“Se está generalizando la actividad, se observan a muchas personas que están llevando a cabo los ejercicios en los parques recreativos donde hay aparatos para practicarlos. Hay gente que mínimamente están practicando caminar todos los días” (encuestado 4).

Toda la información aquí presentada es de vital importancia para la reformulación del Programa de Activación Física del Adulto Mayor como el que se pretende, ya que la idea es conformar un programa que atienda a las necesidades de los

adultos mayores que viven en esta ciudad y que de alguna manera tienen rasgos característicos específicos. Por ello la importancia de acercarnos a conocer lo que piensan y los rasgos de sus prácticas de ejercicio.

3.2 Experiencia de prácticas profesionales de estudiantes de gerontología en el programa de activación física de la clínica del ISSSTE

Una vez expuesta la importancia y los beneficios de la activación física en los adultos mayores, propongo el programa de ejercicios para su ejecución, haciendo hincapié en la importancia y necesidad de generar algunas plazas de servicio social para alumnos de la Licenciatura en Gerontología, es fundamental contar con instructores capacitados para cualquier programa de ejercicios, pero en especial cuando tratamos de adultos mayores, y lo ideal es un Gerontólogo.

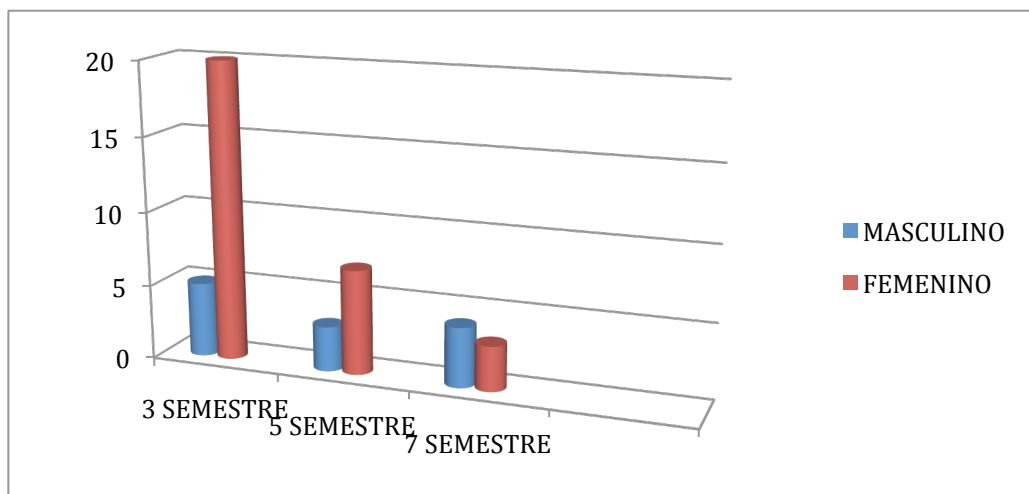
A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la aplicación de 42 cuestionarios para alumnos de la Licenciatura en Gerontología impartida en la Facultad de Medicina Humana de la UNACH “Manuel Velasco Suárez” en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; Los participantes son los siguientes: De 3º semestre participaron 25 alumnos, 10 alumnos de 5º semestre y 7 alumnos de 7º semestre. La finalidad como ya habíamos mencionado anteriormente es analizar la necesidad de crear un programa de activación física para adultos mayores en el módulo de atención Gerontológica en la clínica de Medicina Familiar del ISSSTE de Tuxtla Gutiérrez, como espacio de prácticas para estudiantes de la licenciatura en gerontología, espacio que coadyuve a su formación profesional vinculando dicho programa con el desarrollo de sus módulos.

Una vez agrupadas las respuestas de los estudiantes, la gráfica No. 6 ilustra el género de los alumnos que participaron en la encuesta, en 3º semestre encontramos que 20 de los 25 alumnos son del género femenino. En 5º semestre también tenemos mayoría del género femenino con 7 alumnas de los 10

encuestados, y por último en 7º semestre, acorde a la gráfica, el más equilibrado, contamos con 4 alumnos de género masculinos y 3 del femenino.

Gráfica No. 6

Género de los alumnos en la Licenciatura en Gerontología 3º, 5º y 7 semestres



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

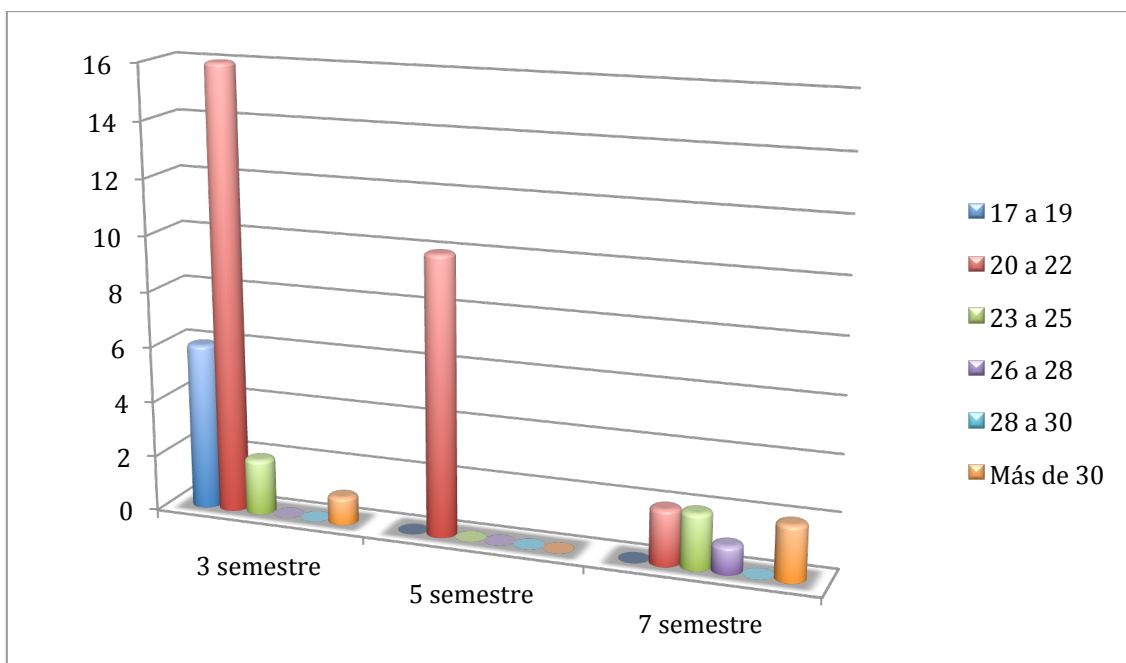
Con respecto a la información de la gráfica anterior, podemos inferir que el comportamiento de la matrícula se va feminizando, ya que se puede observar que el grupo más avanzado (7º semestre) existe un equilibrio entre hombres y mujeres, pero en el ingreso de nuevas generaciones, los estudiantes de sexo femenino van en aumento, viéndose claramente este aumento en los estudiantes de 3er semestre.

Respecto a las edades correspondientes de los alumnos de la Licenciatura en Gerontología la gráfica No.7 expresa que en 3º semestre tenemos a 6 alumnos entre 17 a 19 años, 16 alumnos entre 20 a 22 años, 2 alumnos entre 23 a 25 años y lo más destacado 1 alumno de 50 años. Correspondiente a 5º semestre encontramos que los 10 alumnos encuestados se encuentran en el rango de 20 a 22 años. En 7º semestre encontramos a 2 alumnos entre 20 a 22 años, 2 alumnos

de 23 a 25 años, 1 alumno en el rango de 26 a 28 años y por último a 2 alumnos con más de 30 años.

Grafica No. 7

Edades de los alumnos de la Licenciatura en Gerontología 3º, 5º y 7º semestres

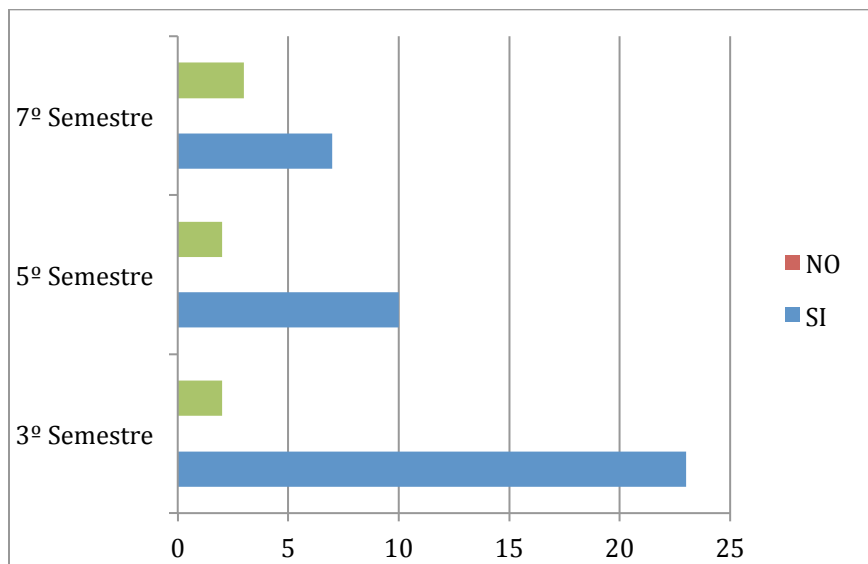


Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Al preguntar a los alumnos si durante sus estudios en la Licenciatura en Gerontología han realizado prácticas profesionales las respuestas las observamos en la gráfica No.8 donde la mayoría de los alumnos respondió que sí. Habría que profundizar en las razones por las cuales, aunque reducido, existe un número de estudiantes que refiere no haber realizado ninguna práctica profesional.

Gráfica No. 8

Realización de prácticas profesionales por parte de estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de 3º, 5º y 7º semestres



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

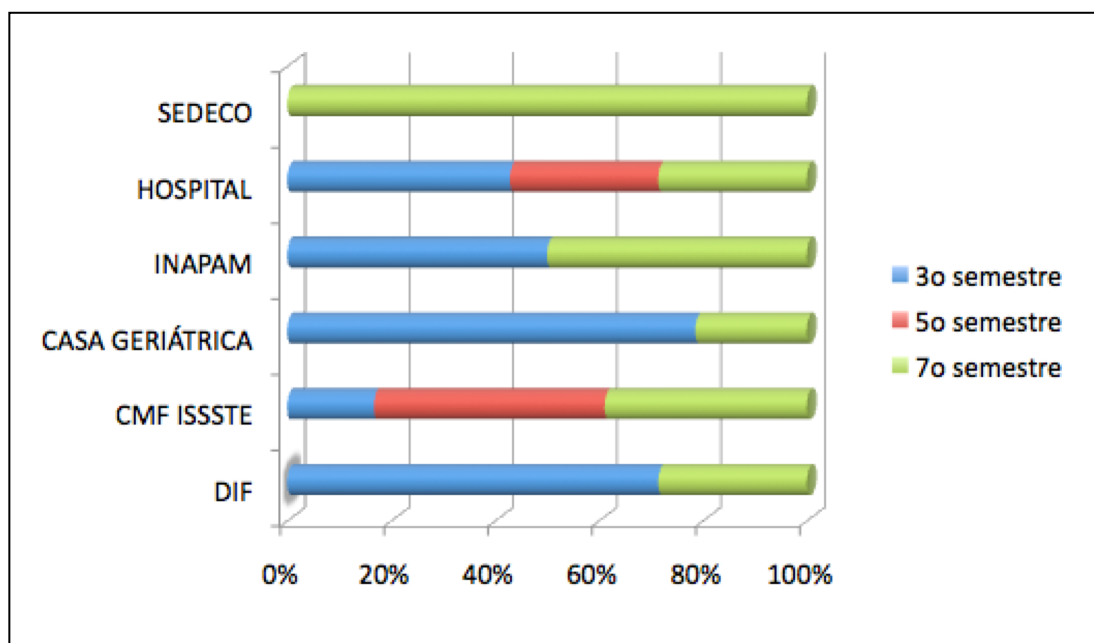
Los lugares donde los alumnos de 3º semestre han realizado prácticas profesionales son variados, encontrando que 5 alumnos que se desarrollaron en el DIF, 5 más en la casa geriátrica “Unidos en Familia”, 3 alumnos en la casa de descanso “Nuevo Horizonte”, 3 alumnos en la CMF del ISSSTE, 3 alumnos en el Hospital Jesús Gilberto Gómez Maza, 3 alumnos en la Casa Geriátrica del ISSTECH, 1 alumno en el Club Flor de mayo por parte del INAPAM y 2 alumnos respondieron que no han asistido a ningún espacio de prácticas.

Con respecto a los estudiantes de 5º semestre, 8 han realizado prácticas en el ISSSTE, 2 en el Hospital de las Culturas en San Cristóbal de Las Casas y uno más además en el DIF. A diferencia de los estudiantes de 3º y 5º semestres, los de 7º reportan más espacios donde han realizado prácticas profesionales, suponemos que la trayectoria académica más amplia ha permitido que estos estudiantes se desenvuelvan en varios espacios. Los mencionados por los

estudiantes son: 7 estudiantes mencionan al ISSSTE, 4 estudiantes refieren haber realizado prácticas en SEDECO, 2 más en el DIF, 1 en el Centro de salud, 1 más menciona al INAPAM y uno más menciona sus prácticas en el hospital IMSS ubicado en la colonia 5 de mayo de Tuxtla Gutiérrez (ver gráfica No. 9).

Gráfica No. 9

Lugar donde los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología han realizado prácticas profesionales



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

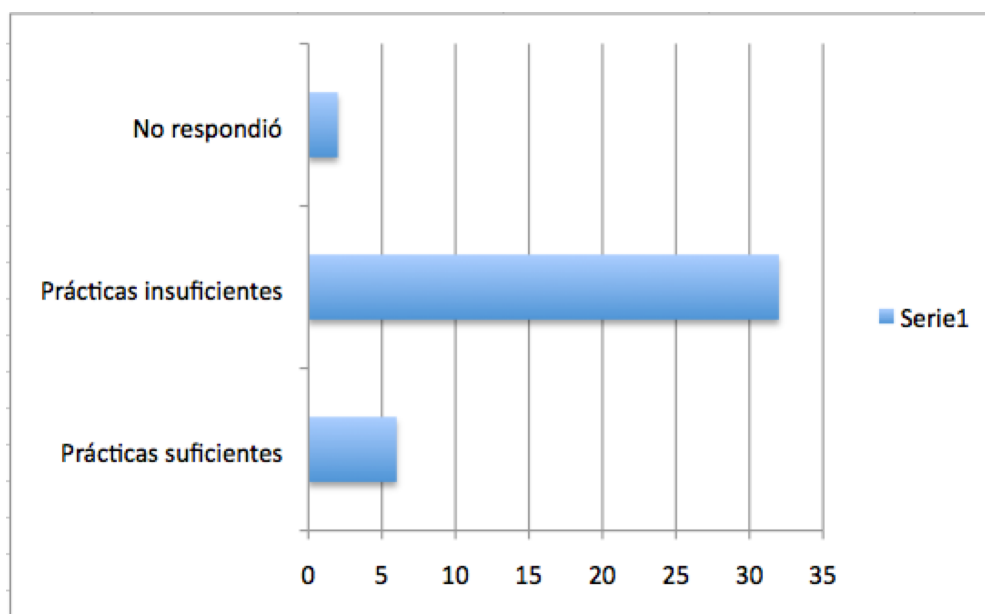
Lo que se puede observar derivado de la gráfica, es que, existen espacios donde los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología puedan realizar prácticas profesionales. Podemos observar también que los espacios son instituciones de atención de carácter público. Algunos de estos espacios, como la SEDECO sólo ha sido referida por estudiantes del 7º semestre; asimismo, los estudiantes de 5º semestre sólo refieren dos espacios: en hospitales y en la clínica de medicina

familiar del ISSSTE; ésta y los hospitales son los más referidos por los estudiantes.

Resulta interesante que al preguntarles a los estudiantes acerca de si consideran estas prácticas suficientes para su formación profesional, del total de estudiantes de los tres semestres (42), 81% respondieron que no son suficientes, 14% refieren que las prácticas profesionales les parecen suficientes que sí, y 5% de los encuestados no respondieron esta pregunta que suponemos corresponden a los que no han realizado prácticas profesionales (ver gráfica No. 10).

Gráfica No 10

Opinión de estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de 3º, 5º y 7º semestres con respecto a la suficiencia de las prácticas profesionales



Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

A continuación, se presenta de forma sistematizada la información obtenida a través del instrumento aplicado a 42 estudiantes de 3º, 5º y 7º semestres, respecto de los rubros siguientes:

- Con qué asignaturas de su plan de estudios se relacionan las prácticas profesionales que han realizado (ver tabla No. 1).
- Opiniones respecto de la suficiencia e insuficiencia de las prácticas profesionales (ver tabla No. 2).
- Prácticas profesionales relacionadas con la activación física del adulto mayor (ver tabla No. 3).
- Descripción de las prácticas profesionales (ver tabla No. 4).
- Propuestas para la creación de un programa de activación física para el adulto mayor (ver tabla No. 5).
- Beneficios sobre la creación de un programa de activación física para el adulto mayor (ver tabla No. 6).

Debido a los resultados y el análisis de las respuestas, propongo un programa de activación física que cumpla con las expectativas de la mayoría de los encuestados, pero principalmente contenga los beneficios físicos que acarrea la activación para nuestros adultos mayores en un programa bien establecido y organizado.

Capítulo IV. Propuesta del programa VIMA de activación física para el módulo gerontológico de la clínica del ISSSTE, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Nos encontramos ante una sociedad en continuo proceso de construcción; sobre las bases tradicionales se van edificando nuevas estructuras, gracias a la aportación de los diferentes estudios, como por ejemplo la Gerontología, ciencia que encontramos recientemente en el estado de Chiapas. En este proceso, comparten protagonismo los adultos mayores del grupo “Hermosa experiencia” y los grupos que se incorporan como los alumnos de la Licenciatura en Gerontología que ya forman parte de la sociedad con la finalidad de generar algo innovador sobre lo ya establecido.

De esta manera, los resultados de los cuestionarios permitieron la conformación del programa VIMA. El diagnóstico permitió conocer los aspectos que se debían tomar en cuenta para modificar en el programa y mejorar su operatividad e impacto en la vida de las personas que participan.

En relación con el tipo de actividad conveniente que se puede realizar, no hay receta puesto que los estudios cada vez son más innovadores, y demuestran que las personas de la tercera edad pueden realizar cualquier tipo de actividad física, bajo la guía de un profesional, quien ha debido realizar un diagnóstico y evaluación previa del estado general de la persona. (Jiménez, 2013)

La activación física debe ser valorada en proporción directa con la condición física, constituye un paso necesario en el proceso de prescripción de ejercicio físico en los adultos mayores, así como la evaluación del adulto mayor antes de iniciar el programa de ejercicio. (Heredia, 2006:171)

Debe de ser un programa equilibrado e incluir toda actividad que implique goce y satisfacción personal, que permita conseguir beneficios motrices; así lo cita Coto (2010) estos grupos poblacionales no deben de ser tratados de igual manera en cualquier actividad física de un grupo de determinada edad; necesita un proyecto

integral de actividad física (PIAFS), o sea, la integración de un cuerpo de profesionales, nutriólogo, fisioterapeuta, medico, psicólogo, educador físico, trabajador social, según disponibilidad del centro de trabajo, el cual permita un proceso planificado y profesional.

La destreza física depende de factores genéticos vinculados con el funcionamiento metabólico y neurológico, las enfermedades, etc., y de factores ambientales. La actividad física y el ejercicio se relacionan estrechamente con la funcionalidad física, que, además de favorecer la independencia del adulto mayor es reflejo de su funcionamiento cognitivo y de su estado de salud general.

4.1 El programa VIMA (Vitalidad-Incorporación-Motivación-Ánimo)

Toda persona debería tener la oportunidad de participar en actividades físicas, independientemente de su edad, limitaciones socioeconómicas y/o funcionales, en este apartado menciono la propuesta del programa VIMA para un mes, donde la primera semana se proponen ejercicios muy básicos, como los de calentamiento, activación física, ejercicios de coordinación, relajación y marcha en alberca (hidroterapia) los cuales dividiré en circuitos.

El término circuito lo utilizaré para nombrar un conjunto de ejercicios y lograr un propósito determinado.

Basado en la guía de ejercicios para el adulto mayor del Dr. Oswaldo Ceballos (2012) el cual divide la activación en tres fases; seguiré el mismo patrón, pero, agregando algunos puntos.

Inicial. Activación fisiológica o calentamiento; consta de la realización del circuito de calentamiento.

Principal. Se refiere a la realización de ejercicios que demandan un poco más de esfuerzo, tales como ejercicio aeróbico de baja intensidad, fuerza en abdomen, espalda, brazos y piernas, y ejercicios de coordinación.

Final. En esta parte se realizarán ejercicios de estiramiento para lograr una relajación muscular y regreso al nivel normal del aparato cardiovascular.

Esta propuesta de programa de activación física para adultos mayores, al que denominé VIMA (vitalidad, incorporación, motivación y ánimo) consta de los siguientes circuitos:

Circuito 1. Calentamiento

Circuito 2. Estiramientos y/o técnicas de relajación (Técnica de Jacobson).

Circuito 3. Ejercicio de baja intensidad.

Circuito 4. Fuerza en abdomen, espalda y brazos.

Circuito 5. Fuerza en abdomen, espalda y piernas.

Circuito 6. Coordinación (Ejercicios de Frenkel).

Circuito 7. Activación Física.

SEMANA 1					
Fases	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Inicial	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 1 Calentamiento
Principal		Circuito 7 Activación física	Hidroterapia Marcha en alberca	Circuito 7 Activación física	
Final					Circuito 2 Técnica de Jacobson

En la segunda semana se incrementan gradualmente los ejercicios y circuitos de baja intensidad, fuerza en abdomen, espalda, brazos, y fuerza en abdomen, espalda y piernas. La fase de descanso martes y jueves, así como los

estiramientos y técnica de Jacobson son fundamentales en esta semana para evitar la fatiga muscular.

4.1.1 La técnica de relajación progresiva de Jacobson

En la pregunta número dos del cuestionario aplicado a los adultos mayores sobre el beneficio de la activación física, 4 participantes lo interpretan como relajación física, término que tiene mucho que ver con esta situación del ejercicio, por eso incorporo la Técnica de Jacobson al programa VIME, técnica que ha demostrado cantidad de beneficios para el paciente.

El master en psicología Iván Pico en su página electrónica nos comenta que este método data del año 1929 y su creador fue Edmund Jacobson y sigue siendo una de la técnicas más utilizadas para reducir la ansiedad y el estrés en el mundo. Se basa en la relación entre tensión muscular y los estados psicológicos de nerviosismo o alta actividad mental. Reduciendo al máximo el tono muscular⁶, desactivando así los músculos, podemos conseguir desactivar también el sistema nervioso, lo que conlleva una posterior sensación de calma y tranquilidad.

Se entrenan tres habilidades básicas que alternan la tensión con la relajación muscular:

- Percibir y distinguir la presencia de tensión en cada uno de los músculos del cuerpo.
- Reducir al máximo la tensión presente en los músculos.
- Relajar diferencialmente los músculos mientras se realizan tareas cotidianas.

Originalmente la técnica de relajación que propuso Jacobson se componía de 71 ejercicios de diversos grupos musculares, pero en la actualidad se aplican modificaciones más sencillas y breves. El objetivo sigue siendo el mismo: percibir

⁶ El tono muscular es el grado de contracción fisiológica, ligera, variable y residual de los músculos del organismo.

la presencia de tensiones innecesarias y reducirlas, manteniendo normales los niveles de tensión del resto de músculos.

En cualquier caso, el objetivo es aprender a percibir la presencia de tensiones innecesarias y reducirlas, al mismo tiempo que se mantienen los niveles de tensión adecuados en el resto de músculos para realizar la actividad en la que estemos ocupados.

Grupos musculares

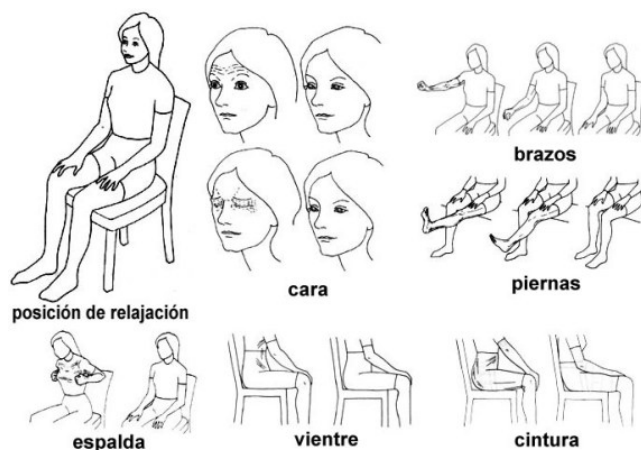
- Grupo I: Mano, antebrazo y bíceps.
- Grupo II: Cabeza, cara y cuello. Frente, nariz, ojos, mandíbula, labio y lengua.
- Grupo III: Tórax, estómago y región lumbar.
- Grupo IV: Muslos, nalgas, pantorrillas y pies.
-

Sesión práctica de la técnica de relajación progresiva de Jacobson

La duración total de la sesión será aproximada de 40 minutos y debemos tener en cuenta los siguientes puntos:

- Antes de empezar tendremos en cuenta las consideraciones generales de ambiente y ropa cómodos.
- Posteriormente nos sentamos en una posición confortable, si es posible en un sillón con reposabrazos y cerramos los ojos.
- Es el momento de olvidarnos de todo y concentrarnos en la relajación.
- Debemos procurar quedarnos flojos, sueltos y eliminar la tensión residual que tengamos en el cuerpo.

Una vez estemos cómodos y concentrados, podemos comenzar con los ejercicios de tensión-relajación:



Ejercicios de tensión-relajación

1. **Mano y antebrazo dominantes:** cierra el puño y apriétalo fuerte. Siente cómo tu mano, tus dedos y tu antebrazo se tensan. Mantén la tensión un momento y luego abre la mano poco a poco mientras sueltas la tensión.
2. **Bíceps dominante:** empuja el codo contra el brazo del sillón y siente la tensión en el músculo. Mantenla durante unos segundos y comienza a aflojarlo suavemente. Concéntrate en la diferencia de sensaciones.
3. **Mano y antebrazo no dominantes:** (igual que con la mano y antebrazo dominantes).
4. **Bíceps no dominante:** (igual que con el bíceps dominante).
5. **Frente:** arruga la frente subiéndola hacia arriba (subiendo las cejas). Nota la tensión sobre el puente de la nariz y alrededor de cada ceja. Mantén la tensión unos segundos y comienza a relajar muy despacio, tomando conciencia de estas zonas que antes estaban tensas. Tómate un momento para disfrutar de la sensación de relajación.
6. **Parte superior de las mejillas y nariz:** arruga la nariz y siente la tensión en las mejillas, en el puente y en los orificios de la nariz. Ve relajando gradualmente dejando que la tensión desaparezca poco a poco.
7. **Parte superior de las mejillas y mandíbula:** aprieta los dientes y las muelas como si estuvieras mordiendo algo con mucha fuerza y siente la tensión de los músculos que están a los lados de la cara y en las sienes. Relaja poco a poco. Ahora adopta una sonrisa forzada, estira los labios y nota cómo se tensan las mejillas. A continuación, relaja la zona lentamente.

8. **Cuello:** empuja la barbilla hacia abajo, como si quisieras tocar el pecho con ella. Aprieta y tensa el cuello y después ve relajando poco a poco mientras notas la sensación.

9. **Pecho, hombros y espalda:** haz una inspiración profunda y mantenla al mismo tiempo que echas los hombros hacia atrás (como intentando que los omóplatos se junten). Siente la tensión en el pecho, en los hombros y en la parte superior de la espalda. A continuación, comienza a relajar despacio.

A partir de este momento, es importante mantener un ritmo pausado y regular de respiración.

10. **Abdomen:** inspira profundamente y tensa el estómago, poniéndolo tan duro como puedas. Imagina que te estás preparando para recibir un golpe. Ahora expira y deja que los músculos se vayan relajando para liberarse de la tensión.

11. **Parte superior de la pierna y muslo dominantes:** inspira profundamente y pon el músculo largo de encima de la pierna en contraposición con los de la parte de atrás. Intenta levantarte del asiento, pero sin llegar a conseguirlo. Mantén la tensión unos segundos y relaja progresivamente.

12. **Pantorrilla dominante:** inspira profundamente y haz que los dedos del pie miren hacia arriba. Debes sentir la tensión y después haz volver el pie a su posición original mientras expiras y dejas escapar la tensión.

13. **Pie dominante:** inspira y estira la punta del pie, girándolo hacia dentro y curvando al mismo tiempo los dedos, pero no tenses demasiado, ya que te podrías hacer daño. A continuación, relaja los músculos y nota la ausencia de tensión.

14. **Parte superior de la pierna y muslo no dominantes:** (igual que con los dominantes).

15. **Pantorrilla no dominante:** (igual q con la dominante).

16. **Pie no dominante:** (igual que con el dominante).

A medida que vamos relajando músculos, hemos de mantener ese estado de relajación. Es muy importante que esos músculos sobre los que ya hemos trabajado no vuelvan a tensarse. El objetivo es que podamos mantener los músculos relajados sin necesidad de tensarlos previamente, sino evocando mentalmente las sensaciones que antes hemos experimentado.

Cuando acabemos los ejercicios permanecemos un par de minutos disfrutando del estado de relajación completa, centrando nuestra atención en las sensaciones agradables y placenteras.

Para **finalizar la sesión**, se empiezan a mover con suavidad, y en este orden:

- Piernas y pies.
- Brazos y manos.
- Cabeza y cuello.
- Finalmente, abrir los ojos.

Conforme va aprendiéndose a relajar los músculos, las sesiones pueden acortarse y los ejercicios se pueden realizar con grupos musculares enteros.

Cuando se dominen por completo las habilidades anteriores se puede pasar a aprender la relajación diferencial. Si bien esta tarea puede resultar difícil, resulta necesaria para poder aplicar todo lo aprendido a las actividades diarias.

La habilidad para relajar diferencialmente los músculos implica saber percibir la presencia de tensiones en los músculos no implicados directamente en las tareas que estemos realizando y reducirlas mientras se mantienen activos los músculos que estemos utilizando. Para ello, podemos programar sesiones de relajación mientras realizamos tareas graduadas de menor a mayor implicación muscular.

SEMANA 2					
Fases	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Inicial	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 1 Calentamiento
Principal	Circuito 3 Ejercicio de baja intensidad	DESCANSO	Circuito 4 Fuerza en abdomen, espalda y brazos	DESCANSO	Circuito 5 Fuerza en abdomen, espalda y piernas
Final	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson

En la tercera y cuarta semana se continúa con el incremento de circuitos, pero, aparecen los ejercicios de Frenkel.

4.1.2 Ejercicios de Frenkel

H.S. Frenkel fue superintendente médico del Sanatorio Freihof de Suiza, creó un método de tratamiento de la ataxia⁷, que es un síntoma frecuente de algunas enfermedades, mediante ejercicios sistemáticos y graduados. Desde entonces sus métodos se han usado para el tratamiento de la incoordinación y en este proyecto lo utilizaremos desde el punto de vista de la activación física, es decir, en pacientes que no presenten alteraciones neurológicas.

⁷ La ataxia es la dificultad de coordinación de los movimientos, característica de ciertas enfermedades neurológicas.

La finalidad de los ejercicios es la regulación voluntaria del movimiento y el proceso de aprendizaje de este método alternativo funciona en demasía con los adultos mayores, principalmente con los que presentan algún padecimiento neurológico; sus principios esenciales son:

- Concentración de la atención.
- Precisión.
- Repetición.

El objetivo final es lograr la regulación del movimiento, de forma que el paciente sea capaz de realizarlo y adquiera confianza en la práctica de aquellas actividades que son esenciales para su independencia en la vida diaria.

Los ejercicios basados en los principios de Frenkel se utilizan para la enseñanza del movimiento suave y de la precisión, destacando particularmente el objetivo primordial de ayudar al paciente a desempeñar las actividades normales de la vida diaria.

Progresión

- La progresión se realiza alterando la rapidez, amplitud y complejidad del ejercicio, en este caso con los adultos mayores que se integran al programa VIME, en la semana 1 serán movimientos de mediana rapidez, amplitud y movilidad, con forme transcurran las semanas el grado de complejidad ira subiendo.
- La progresión de los ejercicios debe ser en dificultad, en ningún grado en potencia, es decir, no necesitamos agregar peso.
- Bajo ningún concepto se debe realizar un trabajo extenuante o que implique una gran carga muscular. Para progresar en su ejecución, el paciente debe mostrar en el ejercicio una realización perfecta, sino no conviene empezar a hacer otro.

- La progresión debe respetar la dificultad de precisión de los ejercicios; de manera que, en un principio, se realizarán aquellos movimientos fundamentales de gran amplitud que se utilizan en las grandes articulaciones y luego se sustituyen con los movimientos más finos y precisos de las pequeñas articulaciones (prensión); además, primero se deben realizar de forma rápida y luego de forma lenta.
- La progresión se caracteriza según el grado de la incapacidad, los ejercicios de reeducación, se inician en la posición de decúbito supino, con la cabeza erecta y los miembros firmemente apoyados; progresando después a los ejercicios en posición sedente y finalmente a la bipedestación.
- Los ejercicios se ejecutarán, primero con apoyo de la visión, para posteriormente cuando se dominen realizarlo con los ojos cerrados.

Técnicas

- Antes de intentar el movimiento, el Gerontólogo debe explicarle de una forma clara y concisa y debe realizar una demostración de los ejercicios para que el paciente tenga una visión clara de los mismos.
- El paciente debe prestar una completa atención a la práctica del ejercicio, para que el movimiento sea suave y adecuado de forma rítmica y precisa, para que puedan ser efectivos.
- La rapidez del movimiento es dictada por el Gerontólogo y/o Fisioterapeuta, por medio de numeración rítmica, por el movimiento de sus manos o por el uso de la música adecuada.
- La amplitud del movimiento debe indicarse mediante una señal o mancha en la que se coloca el pie o la mano.
- El ejercicio debe repetirse muchas veces, hasta que sea perfecto y fácil. Una vez conseguido, debe sustituirse por uno más difícil y deben realizarse alrededor de

media hora por dos veces al día. En nuestro programa VIME será de forma semanal.

- Como, al comienzo, los ejercicios son muy cansados, deben permitirse frecuentes períodos de reposo. El paciente tiene muy poca capacidad para reconocer la fatiga, pero ésta se indica generalmente por una disminución en la calidad del movimiento o por un aumento en la frecuencia cardiaca.
- Se deben realizar constantes ejercicios del tronco, del equilibrio y respiratorios.
- Es muy importante prevenir para el paciente, el cansancio. Los signos de fatiga son: Pulso frecuente⁸, respiración rápida y signos de distracción. Por lo tanto, es necesario el control inicial de la frecuencia cardiaca y frecuentemente durante la activación física.
- Es importante que el área para ejercitarse tenga una buena iluminación y un espejo para que el paciente pueda observar el movimiento de los segmentos.
- Los ejercicios deben realizarse dentro de una gama normal de movimientos para evitar el sobre estiramiento muscular.
- Es básica la ventilación del área donde realizaremos la activación física, si las temperaturas son muy altas se recomienda hacerlo dentro de un área cerrada preferentemente con aire acondicionado.

⁸ El ejercicio debe de ser detenido si la frecuencia cardiaca llega a 120 pulsaciones y puede reiniciarse cuando este próxima a la que hubo al inicio del ejercicio.

SEMANA 3					
Fases	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Inicial	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 7 Activación física	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 7 Activación física	Circuito 1 Calentamiento
Principal	Circuito 3 Ejercicio de baja intensidad	Circuito 6 Ejercicios de Frenkel	Circuito 3 Ejercicio de baja intensidad	Circuito 6 Ejercicios de Frenkel	Circuito 3 Ejercicio de baja intensidad
Final	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson

SEMANA 4					
Fases	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Inicial	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 7 Activación física	Circuito 1 Calentamiento	Circuito 7 Activación física	Circuito 1 Calentamiento
Principal	Circuito 3 Ejercicio de baja intensidad	Circuito 6 Ejercicios de Frenkel	Circuito 3 Ejercicio de baja intensidad	Circuito 6 Ejercicios de Frenkel	Circuito 3 Ejercicio de baja intensidad
Final	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson	Circuito 2 Ejercicios de Estiramiento y Técnica de Jacobson

4.2 Implicaciones de las prácticas profesionales en la formación de estudiantes de gerontología

Toda educación supone una brecha cognoscitiva; es decir, la participación en un programa educativo se asume en la medida que la gente tiene algo que aprender en él, incluir a los alumnos desde tercer semestre a prácticas profesionales de activación física implica un grado de asimetría en la relación, pues hay individuos que enseñan y otros que aprenden. En otras palabras, las prácticas complementan lo aprendido en el aula.

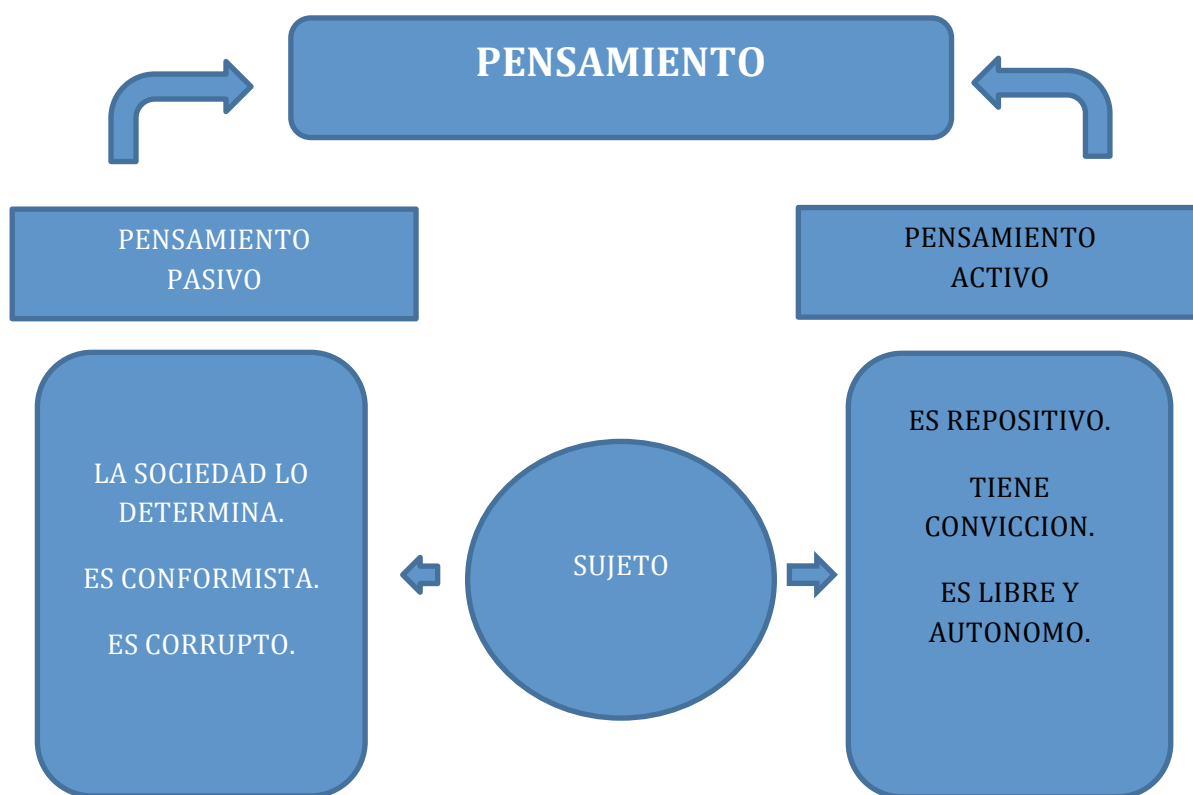
Recordemos que nos encontramos en la época Posmoderna caracterizada por el individualismo, los universitarios de “ahora” viven para la búsqueda del bienestar individual y familiar; mi labor como docente es trabajar la autoconciencia del estudiante para generar una visión ética crítica y una conciencia social principalmente.

Estas respuestas tienen que sustentarse sobre las expectativas, valores y creencias de los futuros profesionistas, no solo capaces de enfrentar los problemas laborales con eficiencia, sino también como ciudadanos que ejerzan una profesión para el beneficio de la sociedad en la que viven.

Estos principios se enseñan con el desarrollo de las actividades de uno mismo, el simple hecho de ayudar a una persona de la tercera edad a cruzar la calle, el auxiliar a una persona que se le averió un neumático, el arrojar basura a la calle, etc.; nos hará reflexionar en nuestros actos si estuvieron bien o mal y eso nos proporcionará satisfacción al realizarlo correctamente o un malestar al no hacerlo.

El enseñar de la manera correcta, es decir, utilizar las estrategias adecuadas para la buena formación ética y moral de los futuros profesionistas es no buscar el individualismo, sino todo lo contrario, fomentar a la formación de sujetos activos, reflexivos, que realicen las actividades con su propio estilo, con convicción, profesionistas bien estudiados.

El inculcar los valores se vuelve parte crucial de nuestra docencia ya que con estos valores bien estructurados y entendidos recuperaremos el pensamiento reflexivo de cada persona, el cual se ha perdido debido al comportamiento determinativo y pasivo al cual está acostumbrado el individuo a sobrellevar durante su vida, o más bien dicho “el estira y afloja” entre el pensamiento pasivo y la convicción a realizar de la mejor manera sus actos éticos y actividades de la vida diaria.



(Elaboración propia)

El saber no va de la mano con el enseñar, gran cantidad de docentes son eruditos en su materia, pero si no saben problematizar las circunstancias, será el mismo resultado atender o no a sus clases.

El conocimiento tiene que ser relevante y solamente es relevante cuando se pone al servicio de los demás, el proceso de enseñanza es lo primordial, se necesitan

procedimientos y técnicas de parte del docente para generar un pensamiento reflexivo de sus alumnos, es decir, que la información que se está otorgando se aprenda y se aplique de manera autónoma aplicándola no solamente en el aula si no en su vida personal, social, cultural, etc.

La enseñanza se concibe, así como acto de comunicación específica, un proceso social que depende de los conocimientos, actitudes e intereses sociales, no solo del conocimiento y habilidades científicas.

La formación docente es más que una sumatoria de conocimientos adquiridos por el alumno ya que estructura representaciones, identificaciones, métodos y actitudes e impacta en el sujeto en formación del plano cognoscitivo, y en lo socio-afectivo, conformando cambios cualitativos más o menos profundos. (Díaz, 2003).

El docente tiene como tarea primordial: organizar ambientes de aprendizaje propicios para que desarrolle actitudes, habilidades y conocimientos de forma integrada, mediante la aplicación de situaciones didácticas centradas en el aprendizaje. Y sus principales actividades acordes a la activación física, por mencionar algunas son las siguientes:

- Facilita el proceso de aprendizaje para que los estudiantes aprendan más y mejor; y posteriormente ellos faciliten esta información a los integrantes de los grupos de activación física.
- Selecciona las experiencias estimulando con preguntas claves el pensamiento del estudiante, preguntas comunes que realizan los adultos mayores antes de integrarse al grupo y durante el proceso de activación física.
- Investiga situaciones de la vida real, relacionados con los contenidos teórico-prácticos del curso de activación física, presentando en forma de problemática o casos en el ámbito biopsicosocial del adulto mayor.

- Planea y diseña situaciones didácticas centradas en el aprendizaje, en este caso los programas individuales para pacientes que no puedan asistir a la clínica para la activación física.
- Crea una buena atmosfera de trabajo (en este caso para la motivación y realización del programa VIMA).
- Evalúa permanentemente el desempeño del participante, así como la condición física obtenida.
- Y de las más importantes, actúa como líder del grupo, motivando a los adultos mayores a aprender facilitando el trabajo y motivando siempre a dar lo mejor de cada uno.

La docencia no es una ciencia exacta, la docencia es un arte, como tal, está sujeta a diversas interpretaciones y manejos que pueden ser considerados como los más adecuados. Cada profesor asume a lo largo de su práctica profesional un estilo propio de instrumentar el proceso enseñanza-aprendizaje.

Sembrar esa semilla en nuestros alumnos que los oriente a lograr una forma de pensamiento reflexivo al realizar actos de manera libre y autónoma, con convicción, es decir, realizar nuestras diferentes actividades con nuestro propio estilo, con nuestro toque, siempre y cuando estemos realizándolo de la forma correcta, el dejar de actuar conforme lo determine la sociedad, de forma pasiva, conformista, a tal grado de llegar a la corrupción.

El gran cambio que necesita la educación en México tiene que empezar por nosotros mismos, buscando una conciencia en los universitarios acerca de la complejidad de la ética y su profesión. Este mundo sería diferente si “fantaseamos” pensando que todos los seres humanos llevarán a cabo la vida de forma satisfactoria, pensando, reflexionando sus actos, encaminando a nuestros alumnos a la práctica correcta de estos valores, recuperar los perdidos, practicar los ya establecidos, y lo más importante razonarlos.

Conclusiones

Conforme la ciencia evoluciona surgen nuevas disciplinas, así sucede también dentro del área de la salud con especialidad en atención gerontológica, abriendo un amplio espectro en el tema de la vejez, aspecto sumamente importante para el desarrollo de nuevas técnicas, métodos y procedimientos para alcanzar un bienestar integral, previniendo y atendiendo sobre todo con una de sus áreas, es decir, la activación física en el adulto mayor, respondiendo y adaptándose a los cambios y necesidades para contribuir en la mejora de la salud de los pacientes. Principalmente innovando con programas específicos para las personas en este periodo de sus vidas. En Tuxtla Gutiérrez, Chiapas se carece, en la mayoría de los hospitales y servicios médicos, del servicio de atención gerontológica, y los que existen son obsoletos, realizados a través de programas de aplicación general y no específicos para cada participante.

Es por eso que me di a la tarea, como rehabilitador físico y como docente, de realizar esta investigación y analizar las concepciones y opiniones de los principales dos grupos que conforman estos programas, por una parte, los adultos mayores y por la otra los alumnos de la Licenciatura en Gerontología. Después de analizar los resultados de la información obtenida a través de los instrumentos aplicados, información referida a la temática, podemos observar que los estereotipos contruidos culturalmente respecto del periodo de vida denominado "tercera edad", impide una atención adecuada por parte de las personas que están en contacto directo con los adultos mayores.

De ahí la importancia de atender sus necesidades a través de dos vertientes: por un lado, con la creación de un programa específico de atención (programa VIMA) en el Módulo Gerontológico de la Clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez, donde, a través de una serie de actividades y constancia, se podrá lograr la reactivación de las capacidades de movilidad en los adultos, de manera paulatina y de acuerdo con su edad. Por otro, a través del análisis curricular sobre todo en las las unidades de competencia que tienen relación con el tema de la activación

física, para que los estudiantes en formación adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para atender al adulto mayor; complementando su formación con la práctica profesional y el servicio social correspondiente; en este sentido, el espacio del Módulo de atención gerontológica del ISSSTE se convierte en una oportunidad valiosa para incidir en la formación y de aplicación práctica de sus conocimientos.

Se puede afirmar que la activación física es el área encargada de mantener en forma óptima la salud de los adultos mayores y brindarles una atención preventiva-curativa dirigida a elevar su rendimiento físico e interacción social. La base fundamental es el estudio de la fisiología del ejercicio, la planificación y control del entrenamiento, así como la prevención de los traumatismos siempre buscando el bienestar y la salud.

Existen profesionales del área no medica fundamentalmente de las carreras de educación física, fisioterapia, nutrición, psicología y gerontología que requieren de conocimientos que aporta la medicina del deporte, principalmente la activación física del adulto mayor, para una mejor aplicación de sus profesiones; no desecho la idea que la activación física del adulto mayor pronto formará parte como unidad de competencia de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH.

Esta investigación deja claro que es necesario el análisis de las concepciones de los sujetos para construir nuevas y variadas alternativas de atención a los problemas que genera el envejecimiento no exitoso. Los adultos mayores son fuentes inagotables de conocimiento y experiencia de vida, corresponde a los investigadores de las áreas de la salud, desentrañar, analizar y reconceptualizar la vejez y su atención, todo ello en beneficio de los seres humanos que han atravesado la edad adulta para vivir dignamente su vejez.

Bibliografía

Ballesteros García, Rocío Fernández; Zamarrón Casinello, M^a Dolores; Dolores López Bravo, M^a Dolores López Bravo; Molina Martínez, M^a Ángeles; Díez Nicolás, Juan; Montero López, Pilar; Schettini del Moral, Rocío. (2010). Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*, Sin mes, 641-647.

Brigeiro, M. (2005). "Envejecimiento exitoso" y "tercera edad": Problemas y retos para la promoción de la salud. *Investigación y Educación en Enfermería*, 2005(1):102-109. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?i=105215401009>

Cairó, B. (2005) *Cardiología del deporte de la FEMEDE. Adaptaciones cardiovasculares agudas a la actividad física*

Ceballos, Oswaldo (2012). *Activación física en el adulto mayor*. Ed. Manual Moderno.

Ceballos, O. Álvarez J., Torres A. y Zaragoza J. (2006) *Actividad física y calidad de vida*. Ed. Dirección de publicaciones UANL.

Conoce tu Facultad (2016). *Facultad de Medicina Humana* Dr. Manuel Velasco Suárez UNACH.

Colcombe, S. and Kramer, A.F. (2003) Fitness Effects on the Cognitive Function of Older Adults: A Meta-Analytic Study. *Psychological Science*, 14, 125-130.

Cuero, Zenón (2006) *La condición humana en la obra de Ruy Pérez Tamayo*, Universidad Autónoma del Estado de México.

Chávez, J., Lozano, E., Lara, A & Velázquez, O. *La actividad física y el deporte en el adulto mayor*.

Devis J, (2000). *Actividad física, deporte y salud*. INDE: Barcelona

Díaz, E. (2003) *El sujeto y la verdad, memorias de la razón epistémica*. Rosario, Laborde Editor.

Estrategia NAOS. *Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad*. Madrid, España (2004).

Gutiérrez, L. y Kershenobich D. (2012). Universidad Autónoma de México. Envejecimiento y Salud: Una propuesta para un plan de acción.

Jiménez, Yeimi (2013). Revista electrónica de las sedes regionales de la Universidad de Costa Rica. Vol. XIV, Núm. 27:168-181.

INEGI (2010). Censo de población y vivienda (2010). Perfil sociodemográfico de los adultos mayores. Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

(http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio/adultos/702825056643.pdf)

Lockenhoff, C. (2002). En busca de la independencia y productividad: Cómo influyen las culturas occidentales en las explicaciones individuales y científicas del envejecimiento. Revista Latinoamericana de Psicología 2002;34(1-2): 123-131.

Meléndez, A. (2000) Actividades físicas para los mayores. Las razones para hacer ejercicio. Madrid: Gymnos.

Moreno, CYC, Verjan VPM. Programa de envejecimiento saludable. Rev Esp Med Quir. 2009; 14(4):207-11.

Sánchez, P. A. y Romero, M. (2001) Actividad física y envejecimiento. Revista Digital, Buenos Aires, Año 6 N°32.

Moreno, CYC, Verjan VPM. Programa de envejecimiento saludable. Rev Esp Med Quir. 2009; 14(4):207-11.

Nigg, C.R. (2003). Do sport participation motivations add to the ability of the transtheoretical model to explain adolescent exercise behavior. International Journal of Sport Psychology, 34, pp. 208-225.

Pancorbo, A. (2008) Medicina y ciencias del deporte de la actividad física. Edt. Oceano. Volumen 1.

Pérez Gildardo, M. 1998. Educación Física y Deportes V5 N° 1 Medellín Colombia.

Pico, Iván. <https://psicopico.com/la-tecnica-relajacion-progresiva-jacobson/>

Ramírez Bautista, Miguel. 1997 *el Deporte en la Tercera Edad*. Edit. México. Sáenz Alonso Rafael. La educación intercultural. Revista de Educación, 339 (2006), pp:859-881.

Soto, J. (2009) La incidencia de programas de actividad física en la población de adultos mayores. *Motricidad European Journal of Human Movement*, vol. 22, junio 2009, pp. 65-81.

Universidad Autónoma de Chiapas (2013). Plan de estudios de la Licenciatura en Gerontología. Documento Institucional.

Urbina Soria, Javier. Las condiciones ambientales urbanas como generadoras de estrés. Consultado el 3 de mayo de 2016, en: http://www.posgrado.unam.mx/publicaciones/ant_omnia/11/04.pdf

Vellas, P. (1996). Envejecer exitosamente: concebir el proceso de envejecimiento con una perspectiva más positiva. *Salud Pública de México*, 38(6) 513-522. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10638613>

Wescott, Wayne, Beache, Tomas. 2001 *Treinamiento de Forca para a Terceira Idade*. Edit. Manole Ltda. Sao Paulo, Brasil.

Anexos

Anexo 1. Cuestionario aplicado a los adultos mayores que asisten al módulo de gerontología en la Clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MODULO GERONTOÓGICO DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO

1.- ¿Qué entiende usted por activación física?

R:

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R:

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R:

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R:

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R:

L.T.F. David Abrego Díaz

Anexo 2. Cuestionario aplicado a estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: _____ Género: _____ Edad: _____

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí _____. ¿Dónde? _____

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No _____ ¿Por qué? _____

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí _____ No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: _____

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor?

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? _____

¡Gracias por tu colaboración!

Anexo 3. Tablas. Sistematización de información cuestionario aplicado a adultos mayores que asisten al Módulo de Gerontología de la Clínica del ISSSTE ubicada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

CUESTIONARIO A ADULTOS MAYORES

ADULTO MAYOR	Concepción de AF	Conoce los beneficios de la AF	LUGAR Y TIPO	TIEMPO	BENEFICIOS FÍSICOS	BENEFICIOS SOCIALES
1	Ejercitar el cuerpo	Mejor circulación Quemar grasa Rigidez de las articulaciones	Al aire (caminata) En casa (bicicleta)	½ hora 3 veces por semana 2 veces a la semana	Reduce los niveles de colesterol y glucosa en la sangre	Si – no dice
2	Ejercitación de todo el cuerpo	Mejora totalmente nuestro funcionamiento del cuerpo y sus órganos	En el campo (caminata) Unicach (estiramiento)	1 hora 15 minutos	Se reactiva y nos permite sentirnos mucho mejor y realizar más actividades	Nos permite comunicar nuestra mejoría con el ejercicio
3	Actividades que nos benefician al metabolismo de nuestro organismo (el cuerpo humano). Movemos el cuerpo con ejercicios cardiovasculares	Mejora nuestro metabolismo Conservamos nuestro cuerpo en peso, postura y nos agiliza el cuerpo Nos sentimos mejor, con mucha energía	En la clínica En el parque de la colonia En casa	1 hora diaria	Me siento mejor físicamente e intelectualmente, participo activamente en los ejercicios, he mejorado psicológicamente	He vuelto a mis actividades diarias en el hogar, en mi familia, con las amistades y compañeras del grupo de activación Mejor convivencia con la familia Entendemos a los demás comprendemos Seguimos

						promoviendo la comunicación con los demás
4	Serie de diferentes ejercicios físicos	Desalojar el organismo de toxinas y mantener el cuerpo activo y saludable	No, solo camino	30 minutos	Claro, después de regresar de caminar siento el cuerpo más relajado	Se está generalizando la actividad, se observan a muchas personas que están llevando a cabo los ejercicios en los parques recreativos donde hay aparatos para practicarlo Hay gente que mínimamente están practicando caminar todos los días
5	ejercicio	Bajar de peso Mantener mi circulación bien y mi glucosa	En el parque de mi colonia	Media hora	Me siento con más energía, he bajado de peso y mantengo mi azúcar controlada	Si mucha
6	Hacer ejercicios	Bajar la glucosa y se siente uno más relajado	Si, en caña hueca	Una hora	Me siento relajado	Un cambio con mis compañeros porque de ellos aprendo más
7	Se activan todos los músculos dependiendo el		Camina diario	Media hora	Desarrollar paulatinamente el músculo	

	ejercicio					
8	Hacer ejercicio constantemente	Nos beneficia para relajar nuestros músculos y para tener mejor calidad de vida	Camina	poco	Subir con mas facilidad las escaleras y agacharme	Me siento cansada pero cada día me voy sintiendo mejor, ya no me duelen mucho mis pies
9	Movilidad corporal	Agilidad Flexibilidad Mejorar la coordinación de las extremidades Oxigenación corporal y cerebral	No	No	No	No
10	Hacer ejercicios diferentes	Mantenerme bien físicamente	Camina todos los días en caña hueca	1 hora	Como persona diabética me siento muy bien	Me he encontrado amigos o compañeros de trabajo
11	Rutina de ejercicios con movimiento	Mantener mejor los músculos.	Camina todos los días en caña hueca	1 hora	Sí, me siento con más energía y circulación sanguínea	Sí, hay relación con otras personas.
12	Ejercicio con movimiento por tiempos.	Ayuda a mantener sano el cuerpo y la mejor circulación de la sangre.	En casa	30 min.	sí	En las platicas que son sobre comida nutritiva.
13	Es la manera de mantener al cuerpo en activación física para beneficio de la salud	Liberación de estrés, tener una determinada condición física, prevención de enfermedades de todos los aparatos y	Atletismo en Caña Hueca	Corro 10 km diarios.	Muy a gusto, mucha satisfacción personal y mucho placer.	Mucho beneficio social durante el ejercicio.

		sistemas del cuerpo humano				
14	Hacer ejercicio, ejercitar mi cuerpo	Mejor circulación de la sangre, forma de respirar, mejor condición física	En estos momentos no	-	Cuando lo he hecho si me siento más ligera.	Mejora mi estado de ánimo y me llevo mejor con la gente.
15	Hacer ejercicio caminando o hacer movimientos para que el cuerpo deje de doler	Mejor funcionamiento de todo el organismo	En el parque de mi colonia	-	Sí	Sí
16	Ejercicio	Mi salud	En la Clínica del Issste en el programa de activación física	1hr	La circulación y el dolor	Con ánimo fuerza y alegría.
17	Realizar ejercicio	Para sentirnos mejor y quemar la glucosa	No	-	Cuando lo hago me siento bien	Debe de haber.
18	Hacer ejercicio de manera continua	Se queman toxinas y se disminuye el estrés	Caminar en Caña hueca	1 Hr.	Me siento bien y me gusta, al principio se me doblaban mucho los pies y ahora no.	Ninguna.
19	Pues hacer ejercicio y quemar calorías	Tener buena condición y ritmo cardiaco	Al aire libre	1 Hr.	Sentirse mejor	Sí, porque ya no me han dolido mis rodillas.
20	Hacer ejercicio para mantenerse delgada y no aumenta la glucosa en la sangre	Que no aumente la presión arterial y la neuropatía diabética no me afecte	Montar bicicleta y caminar	30 min.	Me siento más confortado	Mis amistades han aumentado.

Anexo 4. Tablas. Sistematización de información obtenida a través de los cuestionarios aplicados a los estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH

Tabla No. 1

Asignaturas del Plan de Estudios de la Licenciatura en Gerontología con las que se relacionan las prácticas profesionales de los estudiantes

ESTUDIANTES	3er semestre	5º semestre	7º semestre
1	Gerontología Social	Nosología Gerontológica	Valoración clínica, Rehabilitación, Síndromes geriátricos
2	Ergonomía y Metodología de la Investigación	Valoración geronto-geriátrica	Nosología Gerontológica
3	Gerontología Social	Grandes Síndromes Geriátricos	Nosología Gerontológica, Valoración gerontológica
4	Gerontología Social y Ergonomía	Rehabilitación Física	Rehabilitación Física
5	Gerontología Social	Rehabilitación Física	Rehabilitación Geriátrica y Valoración geriátrica
6	Gerontología Social	Rehabilitación Física	Rehabilitación y valoración geriátrica
7	Gerontología Social	Gerontología social, Rehabilitación física, fragilidad, valoración gerontológica	Rehabilitación, enfermedades crónicas
8	-	Administración de centros gerontológicos, Gerontología social y rehabilitación física	
9	-	Rehabilitación y fragilidad	
10	Gerontología Social	Rehabilitación y fragilidad	
11	Gerontología Social		
12	Gerontología Social		
13	Gerontología Social		
14	Adulto mayor como educación		
15	Proyecto Integrador		
16	Gerontología social		
17	Gerontología Social		
18	Gerontología Social		
19	Gerontología Social		
20	Gerontología Social		
21	Gerontología Social		
22	Gerontología Social		
23	Gerontología Social		
24	Gerontología Social		
25	Depresión en AM		

Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Tabla No. 2

Opiniones respecto de la suficiencia e insuficiencia de las prácticas profesionales de estudiantes de la Licenciatura en Gerontología

ESTUDIANTES	3er semestre	5º semestre	7º semestre
1	Falta mucho por aprender sobre el envejecimiento en el ser humano	Muy pocas prácticas	Por el poco tiempo y falta de proyectos establecidos
2	Nos pedían ayuda para el área de enfermería. No vimos nada relacionado con lo nuestro	Han sido muy escasas	Porque no pude ejercer muchas actividades
3	Aún quedan cosas por aprender	Es muy poca la práctica que tuvimos	Necesite apoyarme de mis propias destrezas y habilidades
4	Solo nos enfocamos en la AF.	Se necesita más convivencia con pacientes	No se logró abordar lo suficiente, fueron muy pocas horas de practicas
5	Se necesita más conocimiento que una sola conferencia	Se necesita más convivencia con el paciente y más practicas	Hubo falta de tiempo
6	Aún faltan más horas y que los docentes nos den más atención y nos asesoren	Fue muy poco el tiempo que asistimos y no fue suficiente para nuestro aprendizaje	Fueron muy pocas
7	No se han aplicado todos los conocimientos que nos enseñaron a lo largo de la carrera, se necesitan más lugares	Son docentes capacitados que pudieron transmitir todo su conocimiento	El tiempo y los pacientes fueron muy pocos
8	-	Falta desempeñarnos más para poder aprender mejor	
9	-	Considero que con la práctica se adquiere más conocimiento	
10	Más atención por parte de los asesores y más horas	-	
11	Se necesitan más para poder formarnos bien		
12	Falta más por aprender así como los maestros tengan más empeño en nosotros		
13	Faltan más		

	conocimientos		
14	Necesitamos más campo, mas relación e interacción para poder adquirir conocimientos extras		
15	Tenemos que convivir más con los AM y estudiar observando el campo		
16	Tuve una experiencia muy agradable y me gustaría que hubiera más para prender más.		
17	Necesitamos más conocimiento para poder seguir aprendiendo día a día.		
18	Faltan conocimientos sobre los AM		
19	Faltan conocimientos sobre los AM y sobre Anatomía.		
20	Ahí plasmas lo que se aprende en clase		
21	Te involucras e intervienes con los temas de clase		
22	Aprendes		
23	Conocemos mas al AM		
24	No tiene una trascendencia que nos ayude realmente a acercarnos a nuestra carrera		
25	Se ven muy superficialmente		

Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Tabla No. 3

Prácticas profesionales relacionadas con la activación física del adulto mayor en
estudiantes de la Licenciatura en Gerontología

ESTUDIANTES	3er semestre	5º semestre	7º semestre
1	Si	Si	No
2	.Si	Si	Si
3	Si	Si	si
4	Si	Si	No
5	Si	Si	No
6	No	Si	No
7	No	Si	No
8	-	Si	
9	-	Si	
10	No	Si	
11	Si		
12	Si		
13	No		
14	Si		
15	No		
16	Si		
17	No		
18	Si		
19	Si		
20	No		
21	No		
22	No		
23	Si		
24	No		
25	No		

Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Tabla No. 4

Descripción de las prácticas profesionales por estudiantes de la Licenciatura en Gerontología

ESTUDIANTES	3er semestre	5º semestre	7º semestre
1	Enseñar rutinas en pasamanos para que caminaran. Juegos con pelota para que no estén entumidas las manos.	Técnicas y estrategias de AF en los AM	-
2	Traslado de pacientes en barreras arquitectónicas, uso adecuado del bastón.	Ejercicios y rutinas en la vida del AM	Ejercicios aeróbicos, hacer AF.
3	Consistía en un taller de AF en el AM con diabetes2	Rutinas de AF en el AM	En la implementación y práctica de lo aprendido en las horas de clase.
4	En realizar rutinas, al igual que extraer o recaudar información para un proyecto integrador	Rutinas de AF con el Lic. David	-
5	Consistía en un taller de AF en el AM con diabetes2	Con el Lic. David Abrego en las rutinas de AF a los AM	-
6	-	Activación Física con el Lic. David	-
7	-	Movimientos activo libres para mejorar su calidad de vida y mantener su estado funcional	-
8	-	En la asignatura de gerontología social en el dif las granjas realizábamos ejercicios para miembros superiores	
9	-	En AF y en Terapias con CHC, estimulación electroterapia y masajes.	
10	-	En AF Y Rehabilitación física	
11	Ejercicios de estiramiento y flexibilidad		
12	Realizábamos ejercicios físicos para mejorar fuerza y estar en movimiento		
13	-		

14	A través de AF como ejercicios de manos, pies y caminatas.		
15	-		
16	Hacíamos prácticas de AF donde ejercicios y actividades para la memoria		
17	-		
18	En hacer ejercicios de respiración y aeróbicos y participamos en ocasiones en terapias físicas.		
19	En hacer ejercicios de respiración y aeróbicos y participamos en ocasiones en terapias físicas.		
20	-		
21	-		
22	-		
23	En el deterioro cognitivo del AM		
24	-		
25	-		

Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Tabla No. 5

Propuestas para la creación de un programa de activación física para el adulto mayor por estudiantes de la Licenciatura en Gerontología

ESTUDIANTES	3er semestre	5º semestre	7º semestre
1	En conjunto con rehabilitadores, crear rutinas de ejercicio, para todo tipo de adultos mayores.	Dividir la AF por padecimientos de los AM	Realizar actividades recreativas, complementando con terapia física
2	El uso adecuado de ortesis, y la higiene de las posiciones	-	Primero dar platicas a AM sobre los beneficios de la AF
3	Difundir la AF en los AM para asistir a instalaciones adecuadas	Cuando los AM van por su 70 y más, avisarles que después de cobrar pasen a la AF	Actividades específicas para el desarrollo integral y pleno del AM
4	Difundir la idea en toda la clínica para mayor asistencia	Mas prácticas para ellos	AF en la casa del AM
5	Espacios más adecuados para el uso de aparatos que ayuden al estiramiento y fortalecimiento de huesos y músculos	Realizar actividades en espacios recreativos	Clasificar por tipo de condición física y de esta manera asignarle AF
6	-	Un programa con mucha publicidad a través de medios de comunicación para mayor asistencia	Formar redes de apoyo de AM en diferentes puntos de la ciudad.
7	Una guía detallada y capacitación del alumnado practicante	Espacios adecuados, personal capacitado en el AM. Ejercicio modificado y personalizado	Llevar días definidos a las colonias a donde ellos viven
8	-	Tener un espacio específico para el área de AF del AM	
9	-	Hacer campañas para atraer la atención. Hacer más lugares para hacer activación.	
10	Que se capaciten alumnos para tener el conocimiento adecuado	Aprovechar el tiempo para AF	
11	Crear un programa de AF en un lugar donde realicemos las		

	practicas		
12	Un programa de rehabilitación y programas para la familia del AM		
13	Implementar espacios y programas adecuados para los AM		
14	La integración base a la sociedad, actividades como carreras , bailes yoga, etc.		
15	Caminar más, activaciones como en los homenajes pero más tiempo		
16	Hacer diversos tipos de ejercicios con música para alegrar el ambiente.		
17	Implementar más espacios para los adultos mayores		
18	Actividades para personas con hemiplejias y realizar mini maratones de ejercicio		
19	Actividades para personas con hemiplejias y proponer eventos deportivos		
20	Un grupo de baile para AM		
21	Activación física, grupos de baile y caminatas		
22	Actividades acuáticas		
23	Taller de AF		
24	Taller de AF pero dentro de las instalaciones de la Facultad.		
25	Hacer un programa de AF para los AM		

Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento.

Tabla No. 6

Beneficios sobre la creación de un programa de activación física para el adulto mayor. Opiniones de estudiantes de la Licenciatura en Gerontología

ESTUDIANTES	3er semestre	5º semestre	7º semestre
1	Mejora de movilidad por los ejercicios constantes.	Mejora la calidad de vida	Mejoramos el estado de salud, ánimo, autonomía e independencia.
2	Ayudaría a muchas personas.	Mejorar la calidad de vida	Estar activo, mejor resistencia física, distracción, fortalecer redes de apoyo.
3	Ayuda a la oxigenación de la sangre, reduce los niveles de glucosa retarda el deterioro muscular.	Volverse activos, ocupar su tiempo y no caer en depresión.	Mejorar la calidad de vida.
4	Ayudaría a tener una buena salud en todo el organismo	Menos vida sedentaria para los AM	Un mejor envejecimiento, que el AM no caiga en dependencia
5	Mayor calidad de vida y evitar dependencia	Realizar sus actividades de la vida diaria y mayor movilización.	Mejorar su calidad de vida.
6	Mejoría en la salud del AM	Mucho beneficio para la persona y la familia. Mayor calidad de vida.	Aumentarían los lazos de ayuda mutua, se evita el sedentarismo y las enfermedades
7	Mejoramiento en la salud y restitución a la sociedad activa.	Mejorar la calidad de vida, mantener su funcionalidad, promover la creación de redes de apoyo.	Disminución y prevención de muchas enfermedades.
8	-	Mejorar su calidad de vida y su funcionalidad, seguir siendo independiente.	
9	-	Mejorar la calidad de vida.	
10	Los AM se sentirán mejor y tendrán más comunicación con otras personas.	Buena activación física y una vida saludable.	
11	Muchos, mejora del estado de ánimo y le dará energía.		
12	Pues `primero la gente se preocupara más		

	por el AM		
13	Mayor rendimiento en su día a día		
14	Muchos. Ya que son muy sedentarios y eso perjudica la salud. Con AF la calidad de vida aumenta.		
15	Mejor salud, algo para distraerse. Evitar depresión y trastornos ejercitándose.		
16	Muchos. Calidad de vida y beneficios para la salud de los AM.		
17	Mejor calidad de vida		
18	Que el AM este activo y se sienta bien		
19	Mejora la calidad de vida		
20	Una buena salud, mejor calidad de vida.		
21	Relajación, distracción, vida activa, vida saludable.		
22	Mejor vida y salud.		
23	Mejorar la calidad de vida		
24	Disminuir dolor, mantenerse activos.		
25	Mejora la Calidad de vida		

Fuente: Elaboración propia a partir de información obtenida a través del instrumento

Anexo 5. Transcripción de cuestionarios aplicados a adultos mayores en el Módulo Gerontológico de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; y a estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la Universidad Autónoma de Chiapas

NOTA: Se respeta la escritura ortográfica colocada por todos los participantes en las encuestas (adultos mayores participantes en el Módulo de la Clínica de Medicina Familiar del ISSSTE y estudiantes de la Licenciatura en Gerontología de la UNACH).

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOÓGICO DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 01

1.- ¿Qué entiende usted por activación física?

R: EJERCITAR EL CUERPO

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: MEJOR CIRCULACIÓN DE LA SANGRE

QUEMAR GRASA

AYUDA A LA RIGIDEZ DE LAS ARTICULACIONES

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: AL AIRE LIBRE CAMINATA 1/2 HORA 3 VECES SEM.

EN CASA BICICLETA EXT. 2 VECES A LA SEM.

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: SÍ REDUCE LOS NIVELES DE COLEST Y GLUCOSA EN LA SANGRE

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Si

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 02

1.- ¿Qué entiende usted por activación física?

R: Ejercitación total del cuerpo

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: Si, mejora totalmente nuestro funcionamiento del cuerpo y sus órganos

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: Caminata de una hora en el campo de unicach, estiramiento 15 min.
en ejercitado des de ahí.

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Si porque se reactiva y nos permite sentirnos mucho mejor y realizar más actividades

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Nos permite comunicar nuestra mejoría con el ejercicio.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 03

1.- ¿Qué entiende usted por activación física?

R: Son actividades que nos benefician al metabolismo de nuestro organismo (el cuerpo humano). Movemos el cuerpo con ejercicios cardiovasculares.

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: - Mejora nuestro metabolismo
- Conservamos nuestro cuerpo en peso, postura, y nos agiliza el cuerpo.
- Nos sentimos mejor, con mucha energía

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: - Si, En esta clínica con el Lic. David. Y en el parquesito de la colonia y en mi casa. Tiempo 1 hora diario.

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Si, me siento mejor físicamente e intelectualmente, participo activamente en los ejercicios

- He mejorado psicológicamente.

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Sí, he vuelto a mis actividades diarias en el hogar, en la familia, con las amistades y compañeras y compañeros de activación física.

- Mejor convivencia con la familia
- Más comunicación con los demás
- Entendemos a los demás
- Comprendemos
- Seguimos promoviendo la comunicación con los demás.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 04

1.- ¿Qué entiende usted por activación física?

R: Serie de diferentes ejercicios físicos

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: Desalojar del organismo toxinas

- Mantener el cuerpo activo y saludable

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: No

sólo camino 30 minutos.

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Claro, después de regresar de caminar se siente diferente el cuerpo, más relajado.

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Pues como que se está generalizando esta actividad porque se observan a muchas personas estar llevando a cabo ejercicios en los parques recreativos dando hay aparatos para practicar ejercicios y también en las calles y lugares específicos hay gente que mínimamente están practicando caminar todos los días.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 05

1.- ¿Qué entiende usted por activación física?

R: Ejercicio

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, méncionelos?

R: bajar de peso mantener mi circulación bien y mi glucosa

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: En el parque de mi colonia

durante 1/2 hora

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Si aparte de sentirme con más energía bajo de peso

más tengo mi azúcar controlada

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Si mucha

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 06

1.- ¿Qué entiende usted por activación física?

R: Hacer ejercicios

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: baja lo de la glucosa

se siente uno más relajados

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: salgo a caminar a caña hueca

una hora

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: me siento relajada

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: un cambio con mis compañeros porque de ellos aprendo más.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLÍNICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 07

1.- ¿Qué entiende usted por activación física?

R: Se activa todos los músculos, dependiendo del ejercicios.

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: Sí, por lo menos media hora todos los días y variar los ejercicios

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: No, pero sí camino

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Sí desarrollo paulativamente del músculo.

todos los días hora fijas.

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: No contestó.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 08

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: Hacer ejercicio constantemente

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: Nos beneficia para relajar nuestros músculos. para tener mejor calidad de vida

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: Nadamás - caminar un poco no mucho.

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Si puedo subir con más facilidad escaleras, agacharme, etc.

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: 1.- Me siento cansada pero cada día me voy sintiendo mejor.

-Que ya no me duele mucho mis pies.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 09

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: movilidad corporal

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: -agilidad

- flexibilidad

-mejoría muscular

-mejora la coordinación de extremidades

-oxigenación corporal

-beneficios físicos y psicológicos

y cerebral

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: No

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: No la realizo

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: No la realizo

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 10

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: Hacer ejercicio, diferentes

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: Mantenerme, bien y físicamente

3.- ¿Realiza usted activación física, en dónde y cuánto tiempo?

R: Camino todos los días mínimo 40 minutos o 1 hora en la pista caña hueca

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Yo como persona diabética, me siento bien

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Si, se encuentran amigos ó compañeros de trabajo.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 11

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: Rutina de ejercicio en movimiento

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: si para mantener mejor los músculos

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: Si, una hora diaria en caña hueca

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Si, me siento con más energía mejor circulación sanguínea

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Si, hay relación con otra personas

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 12

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: Ejercicios con movimientos por tiempos.

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: Ayuda a mantener sano el cuerpo y
ala mejor circulación de la sangre.

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: En la casa por las tardes

30 minutos diarias

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Si

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: En las pláticas que ahora son más

sobre comida más nutritivas.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 13

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: ES LA MANERA DE MANTENER AL CUERPO EN ACTIVIDAD FISICA PARA BENEFICIO DE LA SALUD

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: LIBERACION DE ESTRÉS, TENER UNA DETERMINADA CONDICION FISICA, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TODOS LOS APARATOS Y SISTEMAS DE CUERPO HUMANO

3.- ¿Realiza usted activación física, en dónde y cuánto tiempo?

R: ATLETISMO EN CAÑA HUECA, CORRO 10 KM

DIARIOS DE LUNES A SABADO (TENGO, 32 AÑOS EN CAÑA HUECA)

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: MUY A GUSTO

MUCHA SATISFACCION PERSONAL

MUCHO PLACER

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: MUCHO BENEFICIO SOCIAL DURANTE EL EJERCICIO

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 14

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: hacer ejercicio, ejercitar mi cuerpo

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: mejor circulación de la sangre, mejor forma de respirar, mejor condición física

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: En este momento no

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: cuando lo he hecho si me esentido más ligera

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: mejora mi estado de animo y me llevo mejor con la gente.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 15

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: hacer ejercicio caminando o hacer mov. para que el cuerpo se alivie y deje de doler

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: los beneficios son tener mejor funcionamiento de todo el organismo

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: en mi colonia caminando y usando aparatos que hay en el parque

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Si

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Si

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 16

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: Ejercicio

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: mi salud

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: En La clinica

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: La circulaciones
Dolor

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: con animo Fuerza
alegria

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 17

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: Realizar ejercicio

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: para sentirnos mejor y quemar la glucosa

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: No

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: si Pero cuando camino o realizo algun ejercicio me siento bien.

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: No lo he notado porque no lo hago pero de que hay beneficio hay mucho, mas para nosotros los diabeticos

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 18

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: Hacer ejercicio de manera continua o sea todos los días por lo menos media hora

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: se queman toxinas y se disminuye el estrés

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: Caminar todos los días de mi casa a caña hueca doy toda la vuelta es aproximadamente una hora.

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: Me siento bien, me gusta Al principio se me doblaban mucho los pies, ahora ya no.

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: Ninguna.

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 19

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: Pues hacer ejercicio y quemar calorías

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: tener buena condicion, ritmo cardiaco

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: al aire libre pues 1 Hora

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: sentirse mejor

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: si, Porque ya no me a dolido las rodillas

L.T.F. David Abrego Díaz

MAESTRÍA EN DOCENCIA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PROMOCIÓN DE LA ACTIVACIÓN FÍSICA EMERGENTE EN LOS ADULTOS MAYORES DEL MÓDULO GERONTOLÓGICO DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ISSSTE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS.

CUESTIONARIO 20

1.- ¿Qué entiende usted por Activación Física?

R: hacer ejercicios para mantenerse delgada y no aumenta la Glucosa en la Sangre

2.- ¿Conoce usted los beneficios que acarrea realizar Activación Física, menciónelos?

R: que no aumente la presión arterial, la neuropatía diabetica no me afecte

3.- ¿Realiza usted Activación Física, en dónde y cuánto tiempo?

R: montar bicicleta y caminar ½ hora

4.- ¿Ha notado algún cambio físico en su organismo después de realizar Actividad Física?

R: se siente mas confortado

5.- ¿Ha notado algún beneficio social durante o después de realizar Actividad Física?

R: mis amistades han aumentado

L.T.F. David Abrego Díaz

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3

Genero: Masculino

Edad: 23

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ sí X ¿Dónde? DIF

2. ¿A qué asignatura correspondían esas prácticas?

Gerontología social

3. ¿consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No X ¿Por qué? Por que fata mucho por aprender sobre el envejecimiento en el ser humano.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la actividad física del adulto mayor?

Sí X No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistían: Darles una rutina en los pasamanos para que caminaran y ejercitaran sus piernas y que jugaran con una pelota con sus manos para que no esten entumidas sus manos.

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? En conjunto con rehabilitadores y gerontólogos crearan rutinas de ejercicios para todo tipo de adultos mayores sean con discapacidades diferentes.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? En que el adulto mayor tendría una movilidad mejor ya que estarían constantemente en movimiento activándolos con ejercicios

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 01

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3

Genero: Masculino

Edad: 22

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ sí X ¿Dónde? DIF (DIF Municipal)

2. ¿A qué asignatura correspondían esas prácticas?

Metodología de la investigación, Ergonomía

3. ¿consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No X ¿Por qué? En el acilo en donde estábamos nos pedían ayuda para entermena y no teníamos los suficientes nocion

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la actividad física del adulto mayor?

Sí X No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistían: Ayudamos a las personas a trasladarse cuidadosamente con algunas barreras arquitectónicas les donamos estimulación en piales dañados por parálisis terciar y también le ayudamos a el uso adecuado de baston y silla de ruedas

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? El uso adecuado de ortesis para quienes lo necesitan la higiene de como sentarse y trabajan adecuadamente

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Ayudaría a mucha personas

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 02

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3

Genero: Masculino

Edad: 20

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ sí X ¿Dónde? Clínica de Medicina Familiar #12 (IsssTE)

2. ¿A qué asignatura correspondían esas prácticas?

Gerontología social

3. ¿consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No X ¿Por qué? Por que aun quedan cosas por aprender e investigar.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la actividad física del adulto mayor?

Sí X No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistían: consistían en un taller de activación física en el A.M que cursa con neuropatía secundaria a la diabetes Mellitus II acudieron a la clínica de Medicina Familia (IsssTE) para mejorar la calidad de vida.

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Difundir la activación física en los adultos mayores para asistir a las instalaciones adecuadas.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Ayuda a la oxigenación de la sangre, reduce los niveles de glucosa, ayuda a retardar lo que es el deterioro musculo-esquelético.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 03

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3ero Género: Femenino Edad: 20 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No ☒ Sí ☐ ¿dónde? _____

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí ☐ No ☐ ¿Porqué? _____

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí ☐ No ☐

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistían:

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor?

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor?

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 04

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3 Género: Femenino Edad: 21 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí ☒ ¿dónde? casa Geriatrica "unidos en familia"

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Gerontologia Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No ☒ ¿Porqué? por que nos hace falta que los asesores nos den un poquito de atención mas horas, y que nos preparen mejor.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí _____ No ☒

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistían:

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor?

que se capacitaran a alumnos Para que tuvieran los conocimientos

Adecuados.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor?

que los A. m se sentirían mejor, tendrían comunicación con otras

Personas, se relajarían y tuvieran un

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 05

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3^o Género: femenino Edad: 20 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí ☒ ¿dónde? "casa de descanso Nuevo Horizonte" _____

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No ☒ ¿Porqué? Se necesita más para poder formarnos bien

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí ☒ No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistían:
Ejercicios de estiramiento, flexibilidad

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor?

Crear un programa de activación física en en lugar donde
realizamos prácticas

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor?

muchos, mejora el estado de ánimo y le da energía.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 06

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3 Género: Femenino Edad: 21 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí ☒ ¿dónde? En la casa de Descanso "El Horizonte"

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No ☒ ¿Porqué? Falta más por aprender, al igual que los maestros deben tener más empeño en nosotros.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí ☒ No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistían:
Pues cada vez que llegabamos hicimos ejercicios físicos para que sus
musculos tuvieran fuerza y estuvieran en movimiento.

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor?

*Un programa de Rehabilitación

*Programas para la familia y A. M.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Pues primero la gente se preocupara más por el adulto Mayor.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 07

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: Tercero Género: Femenino Edad: 20

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x ¿dónde? Hospital Jesus Gilberto Gómez Maza

2. ¿A qué asignaturas corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No x ¿Por qué? Faltan más conocimiento

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí _____ No x _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: _____

Negativa _____

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Implementar más espacios y programas adecuados para los adultos mayores. _____

6. ¿Qué beneficio traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Mejor rendimiento en su día a día

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 08

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3er Género: Femenino Edad: 19
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x _____ ¿dónde? DIF (Casa Geriátrica) _____

2. ¿A qué asignaturas corresponderían esas prácticas?

Mto. De la investigación > proyecto integrador

■

Adulto mayor como educación

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No x ¿Por qué? Necesitamos más campo más relación e
interacción, para adquirir conocimientos extras.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí x No

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: atravez de actividades físicas como ejercicios de manos, Flexiones de pies, Movilización atravez de caminatas, ortesis proporcionadas, entre otras.

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Principal, la integración base a la sociedad, Actividades como movilización, carreras, (caminatas), Baile, Yoga, etc.

6. ¿Qué beneficio traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Muchos, ya que las ciencias son demasiado, Sedentarias, perjudican a la salud. Con la activación la calidad de salud mejora creando un cambio tanto físico como psicológico para el adulto mayor.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 09

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3 Género: Mujer Edad: 20 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x ¿dónde? DIF

2. ¿A qué asignaturas corresponderían esas prácticas?

Proyecto integrador

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No x ¿Por qué? Tenemos que convivir más con los
adultos mayores y estudiar, observar el campo.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí _____ No No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: Negativa _____

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Caminar más, activaciones como en los homenajes, pero más tiempo.

6. ¿Qué beneficio traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Mejor salud, algo para distraerse, evitar depresión y trastornos, ejercitarse.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 10

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3° "A" Género: Femenino Edad: 20 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x ¿dónde? En el club Flor de Mayo (INAPAM).

2. ¿A qué asignaturas corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social con la Doctora Marcela

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí x No _____ ¿Por qué? Pues tuve una experiencia muy agradable y pues me gustaría que hubiera más para aprender más y lo que me sirvió fue entrar en su rol social de los adultos mayores.

Sí x No

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Antes que nada, llevarlo acabó.

Y lo que propondría es hacer diversos tipos de ejercicios y que aiga música para que este alegre el ambiente.

6. ¿Qué beneficio traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Pues muchos Beneficios ya que le brindaremos una Buena calidad de vida y Beneficios para su salud del adulto mayor.

147

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: Tercero Género: Femenino Edad: 21

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x ¿dónde? Hospital Jesus Gilberto Gómez Maza

2. ¿A qué asignaturas corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No x ¿Por qué? Necesitamos más conocimiento para poder seguir aprendiendo día a día

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí _____ No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:_____

____Negativa_____

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Implementar mas espacios para los adultos mayores._____

6. ¿Qué beneficio traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Mejor calidad de vida para el adulto Mayor._____

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 12

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3° Género: Femenino Edad: 20
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x ¿dónde? Casa Geriátrica Unidos en
Familia

2. ¿A qué asignaturas corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No x ¿Por qué? Falta de Conocimiento en como realizar
las prácticas, tener conocimientos sobre el adulta mayor tanto Social como
Anatomía

(de eso no sabemos nada y es esencial!)

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí x No

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: En hacer ejercicios de respiración y aerobicos y participabamos en ocasiones en terapias de rehabilitación con los A.M.

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? A mi me gustaría realizar actividades para personas con hemiplejías y hacer mini maratones de ejercicios Físicos en diferentes parques deportivos de la ciudad.

6. ¿Qué beneficio traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? De que el A.M. este activo, pueda ser independiente y sentirse bien consigo mismo. Y la Sociedad se de cuenta de un cambio de esta población Mayor.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 13

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3° Género: Femenino Edad: 19 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x ¿dónde? Casa Geriátrica Unidos en Familia

2. ¿A qué asignaturas corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No x ¿Por qué? falta de conocimiento de algunas cosas
que son importantes en el lugar donde realizamos nuestras
prácticas

conocimiento de anatomía (no sabemos nada y considero importante)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3ºA Género: Mujer Edad: 20
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x ¿dónde? ISSTECH Casa Geriatrica

2. ¿A qué asignaturas corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí x No ¿Por qué? Ahi plasmas lo que se aprende en
clase.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí _____ No x _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: _____ No _____ respondió

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Un grupo de baile para adultos mayores

6. ¿Qué beneficio traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Una buena salud, una mejor calidad de vida

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 15

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTE DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3°A Género: Mujer Edad: 19
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x ¿dónde? ISSTECH casa geriátrica.

2. ¿A qué asignatura corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí x No ¿Por qué? Te involucras e intervienes
con los temas de clase

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la actividad física del adulto mayor?

Sí _____ No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: negativa

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? _____

_____ Activacion física, Grupo de baile, caminatas. _____

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? _____

_____ Relajación, Distracción ; vida activa. _____

_____ vida saludable. _____

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 16

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTE DE LA LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3ºA Género: Mujer Edad: 19 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Sí x . ¿dónde?

2. ¿A qué asignatura corresponderían esas prácticas?

Gerontologia Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí x No ¿Por qué? aprendes.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la actividad física del adulto mayor?

Sí _____ No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: negativa

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Actividades acuáticas

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Mejor Vida y salud para el.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 17

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTE DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: “3” Género: Femenino Edad: 20
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x . ¿dónde? En la casa de descanso nuevo
horizonte

2. ¿A qué asignatura corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí x No ¿Por qué? nos ayuda a conocer
mas al adulto mayor

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la actividad física del adulto mayor?

Sí x No

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:

En el deterioro Cognitivo del adulto mayor _____

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto

mayor? _____ Que hicieramos un taller para que el adulto _____

_____ mayor pudiera tener activación física _____

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? _____

_____ mejorar su calidad de vida _____

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 18

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTE DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3 Género: Femenino Edad: 21
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x . ¿dónde? Hospital Jesus Gilberto Gómez Maza

2. ¿A qué asignatura corresponderían esas prácticas?

Gerontología Social

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? Por que no tienen una trascendencia que nos ayude realmente a acercanos a nuestra carrera.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la actividad física del adulto mayor?

Sí _____ No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: negativa

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor?

Que se convocara a adultos mayores a llegar a un taller de
activación física y hacerlo con la supervisión de un Lic. En terapia física y
llevarlo a cabo dentro de la facultad para darle un
seguimiento.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? si se hace de una manera correcta, se le puede ayudar a que
con la actividad física se disminuyan sus problemas de dolor y/o a mantenerlo
activos de manera que ayude a sus
huesos.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 19

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTE DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 3° Género: Femenino Edad: 50
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x . ¿dónde? INSTITUCIÓN DEL DIF, Y CASA GERIATRICA
“JOBO”

2. ¿A qué asignatura corresponderían esas prácticas?

EL DE LA CASA GERIATRICA CORRESPONDE AL PROYECTO DEL 2°

“MODULO “DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES”

EL DEL DIF, CORRESPONDE AL 3° MÓDULO, PROYECTO “DETERIORO

COGNITIVO EN AM”

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? PORQUE CONSIDERO SE VÉN DE MANERA
“SUPERFICIAL” Y NO COMPLETA. PORQUE AUNQUE HAY UNA RELACION
ENTRE AM Y ESTUDIANTE, EL ESTUDIANTE ESTÁ “LIMITADO”

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la actividad física del adulto mayor?

Sí No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: negativa

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto

mayor? _____

1° CONCIENTIZAR A LOS AM DE LA NECESIDAD DE LA ACTIVACIÓN

FÍSICA YA QUE A ESTA EDAD NO ES UN GUSTO- OPCIÓN SINO UNA NECESIDAD P/ UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA (SALUD).

2° ESQUEMATIZAR LAS ACTIVIDADES FÍSICAS SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS DEL AM (ROBRO). Y SI SE PUEDE INDIVIDUALIZAR MUCHO MEJOR

3° HACER UN PROGRAMA CON ACTIVIDADES FÍSICAS GENERALES PARA QUE CADA AM QUE NO TENGA INCONVENIENTE PUEDA REALIZARLOS

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? _____

1° SALUD FÍSICA, ENOCIONAL (PSICOLOGICA)

2° NIVEL SOCIAL Ó COMUNITARIO → SE RELACIONA CON (RELACIONES INTERPERSONALES). OTROS, LA CONVIVENCIA CON PERSONAS CON CARACTERÍSTICAS AFINES

3° INDEPENDENCIA (CREO YO). PORQUE AL ACTIVAR SU CUERPO SE AGILIZA Y VA INDEPENDIZANDO (EJEMPLO: SI UN AM NO SALE DE SU CASA POR TEMOR A "X" E INICIA ACTIVIDADES FÍSICAS AL ACTIVARSE CAMBIA SU ESTADO EMOCIONAL E INTENTA POQUITO A POCO REALIZAR COSAS QUE ANTES NO REALIZABA

4° SEGURIDAD → TE DA SEGURIDAD

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 20

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INTRODUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretender recabar información acerca de tu opinión acerca de la actividad física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 5° Género: masculino Edad: 20

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado practicas profesionales?

No: Si: x ¿Dónde? issste

2. ¿A que asignatura correspondian esas practicas?

Rehabilitacion y actividad fisisca

Nologia y gerontologia

3. ¿Consideras que esas practicas son suficientes para tu formacion profecional?

Si: No: x ¿Por qué? Muy pocas

4. ¿Alguna de estas practicas tenia que ver con la activacion fisica del adulto mayor?

Si: x No:

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistian:_____

Tecnicas y estrategias de ~~ejer~~ activacion fisica para el adulto mayor

5. ¿Qué propondrias para la creacion de un programa de activacion fisica del adulto mayor? Dividirlo por padeciMientos

Rutina para diabeticos

Rutina para hipertascs

Rutina para sobrepeso

6. ¿Qué beneficios traeria la creacion de un programa de activacion fisica para el adulto mayor? Mejorar la calidad de vida asi como a Resistacia y Fuerza muscular

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 21

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INTRODUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretender recabar información acerca de tu opinión acerca de la actividad física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: quinto Género: Masculino Edad: 20

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado practicas profesionales?

No: _____ Si: x ¿Dónde? Issste y DIF

2. ¿A que asignatura correspondian esas practicas?

Rehabilitacion, Valoracion Geronto-Geriatica

3. ¿Consideras que esas practicas son suficientes para tu formacion profecional?

Si: _____ No: x ¿Por qué? Han sido muy escasas

4. ¿Alguna de estas practicas tenia que ver con la activacion fisica del adulto mayor?

Si: x No:

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistian: En ejercicios y rutinas en la vida del AM.

5. ¿Qué propondrias para la creacion de un programa de activacion fisica del adulto mayor? NO CONTESTO

6. ¿Qué beneficios traeria la creacion de un programa de activacion fisica para el adulto mayor? Poder mejorar su calidad de vida, que el A.M. sea mas independiente

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 22

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGIA

INTRODUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretender recabar información acerca de tu opinión acerca de la actividad física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 5to modulo Género: masculino Edad: 22
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado practicas profesionales?

No: _____ Si: x ¿Dónde? Hospital de las culturas, ISSTECH

2. ¿A que asignatura correspondian esas practicas?

Grandes sindromes Geriatricos

Rehabilitacion fisisca

3. ¿Consideras que esas practicas son suficientes para tu formacion profecional?

Si: _____ No: x ¿Por qué? Realmente es poca la practica que
tuvimos durante el semestre, casi no llegamos por que el doctor no podia y asi
como podiamos practicar nuestros conocimientos

4. ¿Alguna de estas practicas tenia que ver con la activacion fisica del adulto mayor?

Si: x No:

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistian: conoci los ejercicios
que el adulto mayor, principalmente los que hacen en el ISSTECH y por su puesto
la activacion Fisica , algunos ejercicios de calentacion y tambien utilizamos
algunos mecanismos como corriente interferencial, y el ultrasonido terapeutico

5. ¿Qué propondrias para la creacion de un programa de activacion fisica del adulto mayor? Cuando los adultos mayores van por su 70 y mas , avisenles que
despues de que cobren habran ejercicios para la activacion Fisica , ya sea bailes y
total mente gratuito_.

6. ¿Qué beneficios traeria la creacion de un programa de activacion fisica para el adulto mayor? Tendran mas redes sociales

ocuparan su tiempo

No caer en depresion

Volverse activo

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 23

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INTRODUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretender recabar información acerca de tu opinión acerca de la actividad física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 50 Género: Femenino Edad: 21
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado practicas profesionales?

No: _____ Si: x ¿Dónde? ISSSTE

2. ¿A que asignatura correspondian esas practicas?

Rehabilitacion Fisica

3. ¿Consideras que esas practicas son suficientes para tu formacion profecional?

Si: _____ No: x ¿Por qué? Se necesita mas convivencia con
pacientes

4. ¿Alguna de estas practicas tenia que ver con la activacion fisica del adulto mayor?

}Si: x No:

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistian: En activar a los AM, con movimientos con el cordinador Lic. David, con tens, compresas

5. ¿Qué propondrias para la creacion de un programa de activacion fisica del adulto mayor? Mas practicas adecuadas para ellos

6. ¿Qué beneficios traeria la creacion de un programa de activacion fisica para el adulto mayor? Menos vida sedentario para los AM

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 24

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INTRODUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretender recabar información acerca de tu opinión acerca de la actividad física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 5-º Género: FEMENINO Edad: 20
años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado practicas profesionales?

No: _____ Si: x ¿Dónde? ISSSTE

2. ¿A que asignatura correspondian esas practicas?

REHABILITACION FISICA

3. ¿Consideras que esas practicas son suficientes para tu formacion profecional?

Si: _____ No: X ¿Por qué? Se necesita mas convivencia con el
paciente y realizar mas practicas.

4. ¿Alguna de estas practicas tenia que ver con la activacion fisica del adulto mayor?

Si: x No:

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en que consistian: ~~con el lic. David~~
consistia en Rehabilitacion Fisisca y TENS

5. ¿Qué propondrias para la creacion de un programa de activacion fisica del
adulto mayor? Realizar actividades en el que el adulto mayor pueda realizarlos
como (espacios recreativos!

6. ¿Qué beneficios traeria la creacion de un programa de activacion fisica para el
adulto mayor? Que realice sus ADV, movilizacion

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 25

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 5to Género: femenino Edad: 21 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Si X . ¿dónde? ISSSTE

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Rehabilitación física

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No X ¿Por qué? Fue muy corto el tiempo que asistimos y no fue suficiente para nuestro aprendizaje.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí X No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: Rehabilitación física con el Lic. David, consistía en ejercicios básicos antes de iniciar una actividad y al final. También se hacen practicas de electroterapia. Con teens y compresas humedo

caliente. _____

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Primero al realizar el programa propondría que tuviera mucha publicidad y se diera a conocer por medio de varios medios. Para contar con la asistencia de varias personas adultos mayores._____

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Seria de mucho beneficio tanto como para la persona y la familia, la persona adulta mayor podría permanecer activa valiéndose por si misma realizando sus actividades._____

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 26

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 5to Género: Femenino Edad: 21

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Si X . ¿dónde? Dif, issste, hospital de las culturas

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Gerontología Social, rehabilitación Física, Fragilidad, Valoración Gerontológica

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí X No _____ ¿Por qué? Son docentes capacitados que pudieron transmitir todos sus conocimientos

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí X No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: movimientos activo libres para mejorar su calidad de vida y mantener su estado funcional

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Espacios adecuados para realizarlas, personal capacitado en el A.M., ejercicios modificados y personalizados, la combinación de otras técnicas de rehabilitación

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Mejorar la calidad de vida, mantener su funcionalidad, promover la creación de redes de apoyo.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 27

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 5to Género: Femenino Edad: 22

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Si X. ¿dónde? Issste, Dif.

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Administración de centros gerontológicos _____
gerontología social _____
Rehabilitación física _____

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No X ¿Por qué? Por que falta, desempeñarnos más, para poder, aprenderlo mejor.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí X No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: En la asignatura de gerontología social, en el día las granjas realizabamos, ejercicios, para los brazos miembros superiores e inferiores, de relajacion

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? tener un espacio específico para esa área adecuar los ejercicios para el adulto mayor, que cuenten con los materiales, adecuados para poder realizarlos.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? mejorar su calidad de vida, y su funcionalidad, ayuda a que sigan siendo independientes.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 28

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: Quinto Género: Femenino Edad: 20 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No _____ Si X . ¿dónde? ISSTE

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Rehabilitación, fragilidad

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí _____ No X ¿Por qué? Porque considero que con la practica tenemos más conocimiento

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí X No _____

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: en activación fisica y en terapias con CHC, estimulación electroterapia, masajes, etc.

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor?

°Hacer campañas para atraer la atención

°Hacer mas lugares para hacer activación

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? mejorar la calidad de vida en los pacientes y mas conocimientos para los estudiantes

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 29

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 5 Género: F Edad: 21 año

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Si X . ¿dónde? ISSTE

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Rehabilitación
Frajlidad

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No X ¿Por qué?

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí X No

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían: En rehabilitacion fisica y activación fisica.

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? °Que participaran en la activación física._____

°Tendrian una mejor vida saludable._____

°Aprovechar el tiempo libre de los adultos mayores para realizar la activación física._____

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? °Tendrian una buena activación fisica_____

°una vida sana y saludable._____

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 30

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: Septimo Género: Femenino Edad: 21 AÑOS

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x ¿dónde? ISSSTE, Sedeco DIF, Centro de salud

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Valoración Clínica gerontológica, Rehabilitación, Síndromes geriátricos.

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? Por el tiempo que nos asignaron a esas instituciones , y por la falta de proyectos establecidos para realizar.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? La realización actividades recreativas en la que disfruten realizarlas, complementando las bases de estas actividades con terapia física. Un espacio donde no solo encuentren donde poder desarrollando sus habilidades, si no tambien donde encuentren relaciones de convivencia y apoyo.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Mejoraríamos el estado de salud, favoreceríamos su estado de animo, autonomía e independencia.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 31

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 7° Género: Femenino Edad: 23

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x ¿dónde? ISSSTE, DIF, INAPAM

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Nosologia Gerontologia (Rehabilitacion)

Asociacion Civil (Gerontologia en Accion)

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? Porque no pude ejercer muchas actividades

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí x No

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:

°Ejercicios aerobicos (hacer 30 min de actividad física)

° Baile

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Primero dar platicas a A.M sobre los beneficios de la actividad física y el baile, buscar los grupos sociales de A.M en Tuxtla, dar una muestra de esto, después hacer una invitación para formar nuevos grupos ya sea de baile u otra actividad.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? °Estar activo

°Tener mejor resistencia física

°Ayuda al adulto mayor a distraerse

°Fortalecer redes de apoyo

°Incorporar al A.M a algun grupo social

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 32

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 7° Género: Masculino Edad: 22 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x ¿dónde? Clinica del ISSSTE, hospital IMSS 5 de mayo y hospital Gomez Maza en clinica de heridas.

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

1.- Clinica ISSSTE.- Rehabilitacion terapéutica +Gerontologia + Nutrición + Valorización. Gerontológica. 2.- Hospital IMSS 5 de mayo y 3.- Hospital Gomez Maza. - Practicas ClinicasEnf.

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? Porque en diferentes ocasiones necesite urgencias de desarrollar mas y mejores destrezas y habilidades.

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí x No

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:En la implementación y practica de lo aprendido en las horas de clases de rehabilitación dentro de la carrera.

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Actividades inolvidables específicas y especializadas para el desarrollo integral y pleno del AM.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Encontraria muchas posibilidades, para superar diferentes obstáculos físicos asi como la reincorporación a su medio de forma propiamente adaptada.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 33

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 7 Género: MASCULINO Edad: 23 AÑOS

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x ¿dónde? ISSSTE

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

REHABILITACION

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? NO SE LOGRO ABORDAR LO SUFICIENTE, FUERON MUY POCAS HORAS Y O LAS DE PRACTICAS

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? ACTIVACION FISICA EN LA CASA DEL ADULTO MAYOR

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? UN MEJOR ENVEJECIMIENTO

-QUE EL ADULTO MAYOR NO CAIGA EN UNA DEPENDENCIA

-MEJORARIA SU ESTADO DE SALUD DL A.M

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 34

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 7° Modulo Género: Masculino Edad: 26

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x ¿dónde? Issste, cedeco

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Rehabilitacion Geriatrica, Valoracion Geriatrica.

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? Hubo falta de tiempo

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Clasificar por su tipo de condición física, de esta manera asignandole actividades físicas a su funcionalidad

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Mejorar su calidad vida tanto psicologico y mental, fundamentando la participacion social.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 35

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 7° Género: Masculino Edad: 33 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x ¿dónde? ISSSTE CEDECO.

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Rehabilitación, Valoración Geriatrica

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? Fueron muy pocas

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Formar redes de apoyo de Adultos Mayores, en diferentes puntos de la ciudad, dar un pequeño tema de prevención o de autoestima para incentivarlos a que no abandonen el programa.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Considero que se crearia lazos de ayuda mutua, se evitaria el sedentarismo, se evitaría la aparición de enfermedades y tendríamos Adultos Mayores sanos, también se inculcaria con el ejemplo a las demas generaciones la Activacion fisica

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 36

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
CAMPUS II

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MAESTRÍA EN DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA EN GERONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES: Solicito de la manera más atenta tu atención para responder este sencillo cuestionario que pretende recabar información acerca de tu opinión acerca de la activación física para adultos mayores. Los resultados de este trabajo servirán para conformar mi tesis de maestría.

Semestre: 7° Género: Femenino Edad: 37 años

1. Durante tus estudios en la licenciatura ¿has realizado prácticas profesionales?

No Sí x ¿dónde? ISSSTE, EDECO

2. ¿A qué asignaturas correspondían esas prácticas?

Rehabilitación, Información preventiva de Enfermedades crónicas.

3. ¿Consideras que esas prácticas son suficientes para tu formación profesional?

Sí No x ¿Por qué? El tiempo y los pacientes fueron pocos

4. ¿Algunas de esas prácticas tenían que ver con la activación física del adulto mayor?

Sí No x

Si tu respuesta fue afirmativa, describe en qué consistían:

5. ¿Qué propondrías para la creación de un programa de activación física del adulto mayor? Llevar días definidos a las colonias a donde ellos viven así como también en horas exactas, ya que ellos son personas puntuales.

6. ¿Qué beneficios traería la creación de un programa de activación física para el adulto mayor? Disminución de y prevención de muchas enfermedades, liberar las tensiones, disminuir los índices de depresión entre muchas otras.

¡Gracias por tu colaboración!

ENCUESTADO 37