



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE EDUCACIÓN TURISMO ARTES Y HUMANIDADES

CARRERA DE PEDAGOGIA DE LA ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE

TRABAJO DE INTEGRACIÓN (FASE DE RESULTADOS E INFORMES)

TEMA:

Actividades Físicas Recreativas en el Desarrollo de Capacidades en Adultos
Mayores con Enfermedades Crónicas en el Geriátrico Manta.

AUTORA:

Diana Judith Ortega Zambrano

DOCENTE TUTOR:

Lic. Jorge Alberto Quijije Vélez, Mg.

CERTIFICO

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Educación, Turismo, Artes y Humanidades de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular – “Actividades Físicas Recreativas en el Desarrollo de Capacidades en Adultos Mayores con Enfermedades Crónicas en el Geriátrico Manta”., bajo la autoría del estudiante **Diana Judith Ortega Zambrano**, legalmente matriculado en la carrera de PEDAGOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE, período académico 2025-2026(2), cumpliendo el total de **384 horas**, cuyo tema del proyecto o núcleo problémico es “Actividades Físicas Recreativas en el Desarrollo de Capacidades en Adultos Mayores con Enfermedades Crónicas en el Geriátrico Manta.”

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, febrero de 2026.

Lo certifico,



Lic. Jorge Alberto Quijije Vélez, Mg.
Docente Tutor

CERTIFICADO DE DERECHO DE AUTOR

PROPIEDAD INTELECTUAL

Título del Trabajo de Investigación: “Actividades Físicas Recreativas en el Desarrollo de Capacidades en Adultos Mayores con Enfermedades Crónicas en el Geriátrico Manta.”

Autor: **Diana Judith Ortega Zambrano**

Fecha de Finalización: Enero del 2026

Descripción del Trabajo:

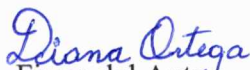
El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal analizar la incidencia de las actividades físicas recreativas en el desarrollo de capacidades físicas y funcionales en adultos mayores con enfermedades crónicas en el Geriátrico Urbirrios Manta.

Declaración de Autoría:

Yo, **Diana Judith Ortega Zambrano**, con número de identificación 1315350825, declaro que soy el autor original y **Lic. Jorge Alberto Quijije Vélez, Mg.**, con número de identificación 1307586600, declaro que soy el coautor, en calidad de tutor del trabajo de investigación: “Actividades Físicas Recreativas en el Desarrollo de Capacidades en Adultos Mayores con Enfermedades Crónicas en el Geriátrico Manta”. Este trabajo es resultado del esfuerzo intelectual y no ha sido copiado ni plagiado en ninguna de sus partes.

Derechos de Propiedad Intelectual:

El presente trabajo de investigación está reconocido y protegido por la normativa vigente, art. 8, 10, de la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador. Todos los derechos sobre este trabajo, incluidos los derechos de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación, pertenecen a los autores y a la Institución a la que represento, Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.


Firma del Autor:

Diana Judith Ortega Zambrano


Firma del Coautor:

Lic. Jorge Alberto Quijije Vélez, Mg.

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	4
Dedicatoria.....	9
Agradecimiento.....	10
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
Planteamiento del Problema Científico.....	15
Campo de Acción	15
Objeto de Estudio	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.....	15
Antecedentes.....	16
CAPITULO I	18
1.1 Marco teórico	18
1.1.2 Enfermedades en el Adulto Mayor.....	18
1.1.2.1 Enfermedades Crónicas Más Comunes.....	19
1.1.2.2 Prevención y Manejo Integral de Enfermedades en el Adulto Mayor...	21

1.1.3. Recreación terapéutica en contextos geriátricos	21
1.1.4. Enfoque biopsicosocial en el adulto mayor.....	21
1.1.5. Plasticidad y aprendizaje motor en la etapa de la vejez	22
1.1.5.1. Neuroplasticidad en adultos mayores	22
1.1.5.2. Principios del aprendizaje motor en la tercera edad	22
1.1.5.3. Limitaciones y potencial de mejora en la motricidad fina y gruesa	23
1.1.5.4. Psicología Positiva y Fortalecimiento de la Autoestima en Adultos Mayores	24
1.1.6. Actividades físicas recreativas.	24
1.1.7. Impacto.....	25
1.1.8. Beneficios.....	26
Variables de la investigación.	28
1.2.1. Variable Independiente.....	28
1.2.1.1. Actividades físicas recreativas.....	28
1.2.2. Variable Dependiente	28
1.2.2.1. Desarrollo de capacidades en adultos mayores con enfermedades crónicas	28
1.2.3. Operacionalización de Variables: Variable Independiente y Variable Dependiente.	29

CAPITULO II	30
METODOLÓGIA	30
2.1. Marco Metodológico	30
2.1.1. Plan de Investigación	30
2.1.1.1. Técnicas Observación	30
2.1.2. Tipo de Investigación	30
Exploratorio	30
Descriptivo	31
Analítico	31
2.1.3. Fuentes de Información	31
Observación	32
Encuesta	32
Revisión documental	32
Población y Muestra	32
Recursos	33
CAPITULO III	35
3.1. Análisis y Discusión	35
3.2. Exposición y descripción de resultados de acuerdo a los objetivos específicos	49

3.3. Triangulación de la información.....	51
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
4.1. Conclusiones.....	53
4.2. Recomendaciones.....	53
REFERENCIAS.....	54
Bibliografía.....	54
ANEXOS	59

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.Preguntas y respuestas.	36
Tabla 2.Enfermedades crónicas más frecuentes Datos: Hipertensión.....	37
Tabla 3.Participación en actividades recreativas dentro del centro	39
Tabla 4.Frecuencia de participación en actividades recreativas.....	40
Tabla 5.Actividades recreativas preferidas..	41
Tabla 6.Disfrute de las actividades.	42
Tabla 7.Mejora de estado de ánimo.	43
Tabla 8.Apoyo social en la práctica.	44
Tabla 9.Percepción de beneficios.....	45
Tabla 10.Molestias durante las actividades.	46
Tabla 11.Resultado general sobre la efectividad de programas recreativos para adulto mayores del geriátrico Manta.....	47
Tabla 12.Programa de actividades físicas recreativas adaptado a las necesidades y condiciones de salud de los adultos mayores con enfermedades crónicas	61

TABLA DE FIGURAS

Figura 1.Porcentaje del cumplimiento con las normativas contables.....	37
Figura 2.Participación en actividades recreativas dentro del centro.....	39
Figura 3.Frecuencia de participación en actividades recreativas	40
Figura 4.Actividades recreativas preferidas.....	41
Figura 5.Disfrute de las actividades.....	42
Figura 6.Mejora de estado de ánimo.	43
Figura 7.Resultados generales	48

Dedicatoria

La presente tesis está dedicada, de manera especial, a mi madre, **Silvana Zambrano**, cuyo amor, esfuerzo y apoyo incondicional han sido pilares fundamentales en mi formación personal y académica. Su ejemplo de constancia, valores y entrega ha sido una fuente permanente de motivación para alcanzar este logro. A mi padre, **Milton Ortega**, por su guía, consejos y respaldo continuo, los cuales han contribuido significativamente a mi crecimiento profesional y humano. A mis hermanos, por su comprensión, acompañamiento y aliento constante durante el desarrollo de este proceso académico. De manera especial, dedico este trabajo a mi esposo, **Betto Pincay**, por su paciencia, apoyo emocional y confianza depositada en mí, factores esenciales para la culminación satisfactoria de esta etapa de formación profesional.

Diana Judith Ortega Zambrano

Agradecimiento

Expreso mi profundo agradecimiento a Dios por concederme la fortaleza, la perseverancia y la sabiduría necesarias para afrontar y culminar con éxito este proceso investigativo.

A mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y estímulo permanente a lo largo de mi formación académica, los cuales fueron determinantes para el desarrollo y finalización de la presente tesis.

A los docentes y tutores de la institución, por su orientación académica, acompañamiento metodológico y valiosos aportes, que enriquecieron el desarrollo de esta investigación y fortalecieron mi formación profesional.

Finalmente, agradezco a todas las personas e instituciones que colaboraron directa o indirectamente en la ejecución de este trabajo, aportando con su tiempo, conocimientos y disposición para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Diana Judith Ortega Zambrano.

RESUMEN

El estudio analizó la incidencia de las actividades físicas recreativas en el desarrollo de capacidades físicas y funcionales de adultos mayores con enfermedades crónicas residentes en el Geriátrico Urbirrios Manta. Se aplicó una metodología mixta con enfoque exploratorio, descriptivo y analítico, utilizando observación directa, encuestas y revisión documental para la recolección de datos.

La población estuvo integrada por adultos mayores con diagnósticos de hipertensión, artrosis y diabetes que participan regularmente en programas de recreación física adaptada. Gracias a la guía de observación se logró evaluar movilidad, equilibrio, interacción social y respuesta emocional en cada sesión. Las encuestas permitieron identificar el estado de salud, las preferencias recreativas y la percepción de los beneficios obtenidos.

Con los resultados se evidencio una elevada aprobación a dichas actividades recreativas, con una participación del 98,65 %, y un alto nivel de recreo reportado por el 87,84 % de los participantes. Las prácticas que más sobresalieron fueron los estiramientos y las caminatas, seleccionadas por su pertinencia frente a las capacidades funcionales de los adultos mayores. Asimismo, el 63,51 % participa diariamente, reflejándose así la consolidación de hábitos recreativos institucionales. Por ende, los beneficios observados destacaron mejoras en el estado de ánimo, mayor vitalidad y percepción positiva de la movilidad. La motivación personal y el apoyo del personal influyeron significativamente en la participación, mientras que el acompañamiento familiar resultó limitado en el contexto del envejecimiento activo institucional. En conclusión, las actividades recreativas contribuyen a una vejez activa y saludable.

Palabras clave: Enfermedades, crónicas, capacidades, recreativas, bienestar.

ABSTRACT

This study analyzed the impact of recreational physical activities on the development of physical and functional abilities in older adults with chronic illnesses residing at the Urbirrios Manta Geriatric Center. A mixed methodology with an exploratory, descriptive, and analytical approach was used, employing direct observation, surveys, and document review for data collection.

The study population consisted of older adults diagnosed with hypertension, osteoarthritis, and diabetes who regularly participate in adapted physical recreation programs. The observation guide allowed for the evaluation of mobility, balance, social interaction, and emotional response in each session. The surveys identified health status, recreational preferences, and perceived benefits.

The results showed high approval of these recreational activities, with a 98.65% participation rate, and a high level of enjoyment reported by 87.84% of participants. The most popular activities were stretching and walking, selected for their relevance to the functional abilities of older adults. Furthermore, 63.51% participated daily, reflecting the consolidation of institutional recreational habits. Consequently, the observed benefits included improvements in mood, increased vitality, and a positive perception of mobility. Personal motivation and staff support significantly influenced participation, while family involvement was limited within the context of institutional active aging. In conclusion, recreational activities contribute to active and healthy aging.

Keywords: Diseases, chronic conditions, abilities, recreational activities, well-being.

INTRODUCCIÓN

Durante la vejez, la cual es una etapa marcada por el declive físico y emocional tras los 65 años, implica enfrentar la pérdida de capacidades, el retiro laboral, la soledad y duelos significativos. Esta fase desafía al adulto mayor a adaptarse a nuevas rutinas, pese a la resistencia al cambio y la necesidad de aferrarse a hábitos previamente establecido, (Hernández, et al , 2021).

Desde una perspectiva física, se busca fortalecer la fuerza muscular, flexibilidad, equilibrio, coordinación y resistencia para evitar el deterioro funcional y reducir el riesgo de caídas. En el plano cognitivo, se prioriza la memoria, atención, lenguaje y orientación para preservar la identidad y adaptabilidad. A nivel emocional y social, se fomenta la autoestima, el sentido de pertenencia, la participación activa y el manejo saludable de las emociones, promoviendo una vejez digna y activa

En relación con el concepto de envejecimiento, puede decirse que, al tratarse de un proceso natural, conlleva un deterioro progresivo en diferentes dimensiones, tales como la física, la psicológica y la social, incluyendo la autoestima. Diversos estudios han evidenciado que la disminución en este aspecto puede generar efectos negativos en las personas mayores. No obstante, también se ha comprobado que la participación en actividades físicas recreativas durante esta etapa de la vida tiene un impacto positivo y relevante en el fortalecimiento de su autoestima (Nieto, et al, 2023).

Como proceso el envejecimiento no sólo incluye los cambios ocurridos en el organismo en el orden biológico, y psicológico sino también los ocurridos en el aspecto social pues es en esta etapa de la vida donde el ser humano comienza una manera particular de relacionarse con la sociedad siendo en la mayoría de las ocasiones nueva para él y con disímiles retos relacionados con el desarrollo de nuevos roles (Esmeraldas, et al, 2019)

La actividad física combina ciencia, tecnología y arte, adaptándose a contextos y superando el concepto limitado de deporte o educación física. Científicamente, mejora fuerza,

equilibrio y flexibilidad en adultos mayores, reduce enfermedades crónicas y deterioro cognitivo. Aunque eficaz tras eventos cardiovasculares, sus efectos en mayores de 75 años aún requieren mayor evaluación, (Mosqueda, 2021).

La actividad física recreativa mejora la salud física, mental y social de los adultos mayores. Diversos estudios señalan que la actividad recreativa en adultos mayores contribuye a reducir enfermedades crónicas, mejora el bienestar emocional y fortalece la interacción social. Incluso prácticas de intensidad moderada ayudan a disminuir el sedentarismo y favorecen un envejecimiento activo y saludable, adaptado a sus capacidades (Zhispon, 2025).

En el territorio nacional, el proceso de envejecimiento poblacional se ha intensificado de manera sostenida, configurándose como un desafío relevante para el sistema de salud y los servicios de atención social. Este cambio en la población ha incrementado la necesidad de estrategias orientadas a la atención integral de las personas adultas mayores, especialmente de aquellas que presentan patologías crónicas de curso prolongado (OMS, 2025). En la ciudad de Manta, el Geriátrico Urbirrios, desempeña una función significativa al atender a una población considerable de adultos mayores, quienes requieren cuidados permanentes y acciones dirigidas al fortalecimiento de su bienestar físico, emocional y social, en coherencia con los principios de la gerontología y el envejecimiento activo. Sin embargo, la implementación de programas de actividad física recreativa es limitada, lo que plantea la necesidad de investigar y desarrollar estrategias efectivas para mejorar la salud y el bienestar de estos adultos mayores.

Planteamiento del Problema Científico

En este sentido, se desarrolla el siguiente problema científico:

¿De qué manera ayuda las actividades físicas recreativas en el desarrollo de las capacidades en adultos mayores con enfermedades crónicas en el geriátrico Urbirrios Manta?

Campo de Acción

El campo de acción de esta investigación se centra en la promoción de la salud y el bienestar de los adultos mayores a través de la implementación de actividades físicas recreativas adaptadas a sus necesidades y condiciones de salud.

Objeto de Estudio

El objeto de estudio es la relación entre la práctica de actividades físicas recreativas y el desarrollo de capacidades físicas y funcionales en adultos mayores con enfermedades crónicas residentes en el Geriátrico Urbirrios Manta.

Objetivo General

Analizar la incidencia de las actividades físicas recreativas en el desarrollo de capacidades físicas y funcionales en adultos mayores con enfermedades crónicas en el Geriátrico Urbirrios Manta.

Objetivos Específicos

Identificar las principales enfermedades crónicas que afectan a los adultos mayores en el Geriátrico Urbirrios Manta.

Diseñar un programa de actividades físicas recreativas adaptado a las necesidades y condiciones de salud de los adultos mayores con enfermedades crónicas.

Evaluar el impacto del programa de actividades físicas recreativas en el desarrollo de

capacidades físicas y funcionales de los adultos mayores participantes.

Antecedentes.

El Centro Geriátrico Integral de Manta, ubicado en el sector Urbirrios, es una institución de carácter municipal orientada a la atención integral de personas adultas mayores y personas con discapacidad. Describe su trayectoria institucional como un compromiso sostenido con la promoción del bienestar, la inclusión social y la calidad de vida de este grupo poblacional en el cantón Manta, en concordancia con los principios de la gerontología social y las políticas públicas de protección social.

De acuerdo a lo dicho por las autoridades del centro, la iniciativa para la creación de un centro gerontológico en la ciudad se gestó en el año 2011, con el respaldo del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), esto dado a la respuesta de las crecientes demandas derivadas del envejecimiento poblacional. El proceso de construcción se inició en diciembre de 2012; pero, el proyecto tuvo diversos retrasos administrativos y operativos, los cuales incidieron en la puesta en funcionamiento del servicio, sin desvirtuar su objetivo fundamental de atención integral y especializada. Fue inaugurado el 3 de marzo de 2017, dando atención diurna gratuita con talleres, juegos, bailoterapia, yoga, y ejercicios de rehabilitación en la piscina. Además, se brinda asistencia médica en diversas especialidades.

La infraestructura del centro abarca 7,000 metros cuadrados en un terreno de 13,000 m², con áreas para descanso, terapia física, oficinas administrativas, huertos y una piscina para hidroterapia.

Cabe recalcar que adicional a la atención brindada en sus instalaciones, este ha ampliado su cobertura con modalidades de atención fuera del establecimiento, orientadas a los hogares de personas adultas mayores y personas con discapacidad. Con estas intervenciones comunitarias, se ofrecen servicios de estimulación cognitiva y atención médica domiciliaria en diversos barrios de la ciudad de Manta, con el propósito de favorecer la permanencia en el entorno familiar y social. Esto sustentado en los modelos de atención integral centrada en la

persona, promovidos por organismos especializados, los cuales destacan la importancia de las estrategias comunitarias para mejorar la funcionalidad, prevenir el deterioro cognitivo y fortalecer la calidad de vida de poblaciones en situación de vulnerabilidad.

CAPITULO I

1.1 Marco teórico

1.1.1 *Envejecimiento y movilidad funcional*

El envejecimiento activo surge como respuesta a cambios demográficos y sociales globales. Esto, busca abordar sus necesidades y definir un ejemplo para el envejecimiento digno. Se analiza su relevancia, fundamentos y factores, proponiendo una administración adecuada para fomentar una vida saludable y plena en la vejez, (Urrutia, 2018).

Temas sobre la movilidad en la vejez, son relevantes al envejecimiento poblacional. Cerca del 35 % de los mayores de 70 años presentan limitaciones, que se asocian a caídas, hospitalizaciones y menor calidad de vida. Factores físicos, psicológicos y ambientales influyen en esta condición, (Freiberger, et al, 2020).

De acuerdo a Cascante y Montenegro, (2022):

La concepción del envejecimiento activo como campo científico se originó en la década de 1960, destacando la importancia de promover la salud y prevenir enfermedades a lo largo de la vida. Con el avance del conocimiento científico se consolidó el reconocimiento de la capacidad de adaptación y plasticidad del ser humano a lo largo del ciclo vital, incluso en etapas avanzadas de la vida. Después de la segunda mitad del siglo XX, la caída continua de los niveles de mortalidad, y la incorporación progresiva de estilos de vida saludables, ha favorecido el surgimiento y fortalecimiento de este modelo teórico. Esto integró aportes provenientes de la gerontología, las ciencias sociales y la biomedicina, permitiendo así el refuerzo de un enfoque integral del envejecimiento, centrándose en la prevención de enfermedades, el bienestar y la participación activa de las personas mayores en los ámbitos social, cultural y comunitario.

1.1.2 *Enfermedades en el Adulto Mayor*

1.1.2.1 Enfermedades Crónicas Más Comunes

Durante el envejecimiento ocurren cambios corporales progresivos como la disminución del agua corporal, la pérdida de masa muscular y ósea, y el aumento del tejido graso, que pasa del 14% al 30%. La masa magra que incluye músculos, huesos y órganos representa alrededor del 45% del peso en hombres y 35% en mujeres, y comienza a reducirse desde los 25 años, especialmente el músculo esquelético, con una pérdida de hasta 30% después de los 70 años. A su vez, la grasa corporal, distribuida en su mayoría como grasa subcutánea (80%) y visceral (20%), tiende a incrementarse con la edad, infiltrándose también en los músculos y reduciendo su fuerza y tamaño, fenómeno conocido como sarcopenia. En personas de 60 a 79 años, se considera sobrepeso cuando la grasa corporal supera el 25% en hombres y 36% en mujeres, y obesidad cuando sobrepasa el 30% y 41%, respectivamente, (Penny, 2017).

Según Shreya, et al, (2025):

El mundo experimenta un proceso sostenido de envejecimiento, y según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), lo cual estima que para el año 2060, un 25 % de la población en Estados Unidos tendrá 65 años o más, reflejando así un proceso de envejecimiento prematuro. Lo cual se asocia con un aumento significativo en la prevalencia de enfermedades crónicas, tales como diabetes mellitus, artritis, demencia y cáncer. Ya para el 2023, el 93 % de los adultos mayores presentaban al menos una enfermedad crónica, siendo las más frecuentes la hipertensión arterial, la dislipidemia y la artritis.

La obesidad, ha sido considerable en las últimas décadas, constituye un problema crítico de salud pública, afectando aproximadamente al 38,9 % de las personas mayores de 60 años ya que su incremento ha sido evidenciado. Siendo la edad la responsable de la gravedad de esta condición, especialmente en tiempos de la pandemia por COVID-19, en la cual más del 75 % de las muertes fueron en personas mayores de 65 años, muchos de estos casos terminando en muerte. Esto se orienta a analizar los riesgos y repercusiones de la obesidad en adultos

mayores, incluyendo su relación con enfermedades cardiovasculares, hipertensión, dislipidemias, diabetes tipo 2, cáncer y complicaciones graves asociadas a COVID-19, así como sus impactos sobre la salud, la economía y las tasas de morbilidad, enfatizando la necesidad de estrategias de prevención e intervención adaptadas a esta población vulnerable.

Se enfatiza la importancia de la prevención mediante una alimentación saludable, tratamientos personalizados y actualizados según condiciones crónicas y nuevos hallazgos, así como la necesidad de continuar investigando para reducir esta problemática global, (Ramirez, et al, 2022).

Estas enfermedades crónicas no solo afectan la salud física, sino también la mental, ya que la pérdida de independencia puede llevar al desarrollo de síntomas depresivos. Un estudio reciente indica que las dificultades para realizar actividades diarias pueden generar ansiedad y depresión en los adultos mayores. Factores como la falta de autonomía, la escasa interacción social y la sensación de aislamiento contribuyen a problemas emocionales, subrayando la importancia de servicios de apoyo que fomenten la participación social y reduzcan la soledad en esta población, (French, 2025).

A pesar que las personas mayores suelen enfrentar diversas enfermedades comunes, los avances tecnológicos han mejorado su manejo y calidad de vida. Entre las patologías más comunes en adultos mayores destacan el Alzheimer, con deterioro progresivo de la memoria; el ictus, asociado a alteraciones cerebrovasculares; y el infarto de miocardio, que afecta al corazón. También son frecuentes la artritis, artrosis, hipertensión y el Parkinson, que impactan la movilidad y función física. Entre los problemas sensoriales se incluyen la pérdida auditiva y visual, como las cataratas, así como la osteoporosis, que incrementa el riesgo de fracturas y limita la autonomía de esta población. La fibromialgia provoca dolor y fatiga, mientras que la depresión surge frecuentemente debido a la soledad y cambios sociales en la vejez. Estas condiciones requieren atención adecuada para mejorar el bienestar de los adultos mayores, (FASS, 2020).

1.1.2.2 Prevención y Manejo Integral de Enfermedades en el Adulto Mayor

Las enfermedades crónicas impactan profundamente en la calidad de vida de los adultos mayores, afectando tanto su salud física como mental. Estas generan dolor, fatiga y limitaciones funcionales, por lo que su manejo requiere un enfoque integral y personalizado que combine controles médicos, adherencia a la medicación, fisioterapia y apoyo emocional y social. La promoción de hábitos saludables, como dieta equilibrada, actividad física y eliminación de conductas de riesgo, mejora la evolución de estas condiciones. Asimismo, el acompañamiento de familiares, cuidadores y profesionales, junto con el manejo adecuado del dolor, es fundamental para optimizar la funcionalidad, movilidad y calidad de vida, asegurando una atención continua que considere tanto el bienestar físico como emocional del adulto mayor, (Angel Careny, 2025).

1.1.3. Recreación terapéutica en contextos geriátricos

El envejecimiento no implica inactividad física ni mental, ya que mantenerse activo preserva las capacidades cognitivas. La población mayor de 65 años crece rápidamente a nivel mundial, especialmente en América Latina. Este aumento requiere cambios en salud pública, priorizando la prevención y el envejecimiento saludable, enfocado en la autonomía, bienestar y funcionalidad del adulto mayor, (Arias, et al , 2022).

La participación en actividades recreativas mejora el bienestar emocional de los adultos mayores, promoviendo socialización, reducción del estrés y disminución de la soledad. Por ello, la recreación se considera una estrategia clave dentro del envejecimiento activo, favoreciendo la calidad de vida y el equilibrio psicosocial de esta población, para mejorar la salud mental y la calidad de vida en la vejez, favoreciendo el bienestar integral de esta población, (Loján, 2022).

1.1.4. Enfoque biopsicosocial en el adulto mayor

A lo largo del ciclo vital, el desarrollo humano implica transformaciones biológicas,

psicológicas y sociales que moldean al individuo. En la vejez, se enfrenta la etapa de integridad frente a la desesperanza, donde una evaluación positiva de la vida refuerza el sentido de logro y plenitud. El ego, guiado por procesos cognitivos y adaptativos, atraviesa ocho etapas, siendo la última crucial para integrar experiencias pasadas; su fracaso genera sentimientos de insatisfacción y vacío. (Mistatas, 2019)

La fragilidad es un síndrome relevante en adultos mayores, especialmente en mujeres, que incrementa el riesgo de caídas, hospitalización y mortalidad. Su comprensión ha evolucionado de un enfoque físico a uno biopsicosocial que considera aspectos emocionales y sociales. Aunque las intervenciones son esenciales, la investigación aún es limitada. Llegando así a proponer estrategias integrales, como programas de ejercicio y apoyo psicosocial, para mejorar el estado funcional y la calidad de vida en personas prefrágiles, (Jiao, et al, 2025).

1.1.5. Plasticidad y aprendizaje motor en la etapa de la vejez

1.1.5.1. Neuroplasticidad en adultos mayores

La neuroplasticidad es la capacidad del sistema nervioso para reorganizarse estructural y funcionalmente a lo largo de la vida, incluso en la vejez, permitiendo compensar pérdidas funcionales y adaptarse a cambios físicos, cognitivos y emocionales. En adultos mayores, esta habilidad se convierte en un recurso clave frente al envejecimiento, ya que permite que otras áreas del cerebro asuman funciones deterioradas, manteniendo el rendimiento general. Contrario a la idea de un deterioro inevitable, estudios demuestran que ciertas intervenciones pueden mejorar la función cognitiva. En este contexto, la actividad física que combina movimiento con estimulación mental surge como una estrategia eficaz para activar la plasticidad cerebral y promover un envejecimiento más saludable, (Machín, 2025).

1.1.5.2. Principios del aprendizaje motor en la tercera edad

El envejecimiento activo, respaldado por la OMS, enfatiza la importancia de que las personas mayores se mantengan activas, física, mental y socialmente para preservar su salud y

autonomía. A medida que se envejece, se producen cambios fisiológicos significativos como la disminución de la capacidad cardiovascular, la reducción de la función cognitiva (memoria, atención, función ejecutiva) y el debilitamiento del sistema inmunológico, lo que aumenta el riesgo de enfermedades e infecciones. Además, la pérdida de neuroplasticidad y fuerza física puede afectar el equilibrio y la movilidad. Por ello, la evaluación del desarrollo motor en esta etapa es fundamental para identificar limitaciones funcionales y establecer estrategias de intervención que favorezcan la independencia, reduzcan el miedo a caídas y mejoren la calidad de vida en la vejez, (Villera, 2024).

1.1.5.3. Limitaciones y potencial de mejora en la motricidad fina y gruesa

A medida que los adultos mayores envejecen, experimentan cambios significativos en sus capacidades físicas, cognitivas y psicológicas, así como en su desempeño diario. A nivel molecular y celular, se producen alteraciones que reducen la capacidad del cuerpo para funcionar óptimamente, especialmente en el aspecto motor. Esto se refleja en un enlentecimiento de los movimientos, pérdida de elasticidad, disminución del tono muscular y reflejos más lentos, lo que genera torpeza y falta de coordinación. La inactividad acelera este proceso, dificultando la realización rápida de las actividades cotidianas, (Muñoz, 2024).

1.1.5.3.1. Cambios fisiológicos que afectan el movimiento.

Con el envejecimiento, las células que componen los músculos y tejidos relacionados con el movimiento funcionan con menos eficacia y mueren de manera natural, lo que reduce la capacidad de regeneración celular. El acortamiento de los telómeros limita la división celular, contribuyendo a la senescencia de las células musculares. Además, el daño acumulado por factores externos y los radicales libres afecta la integridad de estas células. Esto provoca una disminución en el número y la calidad de las fibras musculares, afectando la fuerza, la elasticidad y la coordinación. La pérdida celular y el deterioro progresivo de órganos clave como músculos, articulaciones y sistema nervioso reducen la capacidad funcional para el movimiento, dificultando la respuesta ante esfuerzos físicos y aumentando el riesgo de lesiones

y caídas en la vejez, (Stefanacci, 2024).

1.1.5.3.2. Estrategias para mantener o recuperar habilidades motoras.

Según Molina, (2021):

Una rutina diaria o semanal de ejercicios de coordinación y equilibrio ofrece múltiples beneficios para los adultos mayores. Con el avance de la edad, los cambios físicos comienzan a afectar las actividades cotidianas, por lo que mantener una buena postura y equilibrio es fundamental para mejorar la calidad de vida. Desarrollar coordinación, control corporal y conciencia del propio cuerpo ayuda a prevenir accidentes comunes en la tercera edad.

1.1.5.4. Psicología Positiva y Fortalecimiento de la Autoestima en Adultos Mayores

El envejecimiento conlleva cambios físicos, emocionales y sociales que influyen en el bienestar y la autoestima de los adultos mayores. Según Landeta, (2025), esta etapa puede verse tanto como un período de sabiduría y reconocimiento social, como una fase marcada por el deterioro físico y mental. Estudios muestran que la baja autoestima y la percepción de malestar psicológico están vinculadas a la disminución de las relaciones sociales y al aislamiento, lo que afecta negativamente la salud mental y física, incrementando el riesgo de depresión y deterioro cognitivo. Participar en actividades educativas y recreativas es una estrategia eficaz para fortalecer la autoestima y el bienestar psicológico en esta población. (Landaeta, 2025)

1.1.6. Actividades físicas recreativas.

Las actividades físicas recreativas tienen un papel crucial en cada ser humano, ya que es una acción voluntaria que permite distracción, placer, relajación y desarrollo personal al momento de realizarla. Según Mayo Clinic, (2025), se trata de manera voluntaria con cualquier movimiento corporal con una variedad de juegos, baile, actividades al aire libre, caminatas, y sus beneficios abarcan a la mejora de la autoestima, disminución del estrés, la salud física, salud mental y la calidad de vida.

De acuerdo a la participación en actividades físicas recreativas emerge como un elemento crucial en la promoción de la autoestima entre la población de adultos mayores. A través del logro de metas, la interacción social y el mejoramiento de bienestar emocional, la práctica regular de actividades físicas recreativas puede contribuir significativamente a fortalecer la percepción de uno mismo y la autovaloración durante esta etapa de la vida. Estos hallazgos respaldan la importancia de alentar y fomentar la intervención diligente de los adultos mayores en programas de actividades físicas (Nieto, et al, 2023).

Según Ortiz, et al. (2022):

Argumentan que los ejercicios físicos en adultos mayores no solo mejoran la condición física, también impactan positivamente en los procesos perceptivos y cognitivos, reduciendo el riesgo de obesidad y controlando factores de riesgo cardiovascular, como la dislipidemia y los marcadores inflamatorios. Confirmando así que las actividades físicas recreativas son una herramienta integral que favorece el cuidado del cuerpo, disminución del estrés, salud física mental y emocional. De acuerdo a estos autores se considera que al incorporar programas integrales se convierte en una vía fundamental para que los adultos mayores puedan vivir una vejez activa.

1.1.7. Impacto

Estudios como el de Nieto et al. (2023) demostraron que programas de actividad física recreativa mejoran la autoestima, el bienestar emocional y la percepción de calidad de vida en adultos mayores. Además, reducen riesgos de enfermedades cardiovasculares, caídas, insomnio, estrés y depresión.

Zhispon argumenta que "los ejercicios físicos en adultos mayores no solo mejoran la condición física, también impactan positivamente en los procesos perceptivos y cognitivos, reduciendo el riesgo de obesidad y controlando factores de riesgo cardiovascular, como la dislipidemia y los marcadores inflamatorios.

El ser humano por naturaleza es hedonista, es decir, que busca el bienestar y disminuir el dolor a través de las acciones que realiza, y el impacto que produce a su alrededor llegando a un nivel de bienestar subjetivo que influye de manera positiva o negativa según su propósito (Fiallos, 2025).

La perspectiva de Nieto, García, et al, (2023), resulta de una gran importancia, ya que permite englobar un verdadero significado de las actividades físicas recreativas en los adultos mayores, que no solo los mantiene activo, si no que cuida de su salud. Su estudio de tal manera revela que más allá de los movimientos corporales tienen la suficiencia de reforzar el bienestar emocional, su autoestima y tener sentido y vivacidad en cada etapa de la vida. Esto demuestra que la recreación y su impacto con la actividad física es mucho más que ejercicio. Al incluirse en los programas de actividades físicas recreativas, les ayuda en sus movimientos corporales, les permite compartir espacios de sentirse valiosos, seguros, con mayor confianza, con mucha más vitalidad y alegría de sí mismos.

1.1.8. Beneficios

Las actividades físicas recreativas en los adultos mayores tienen múltiples beneficios, ya que esto ayuda a su calidad de vida, a ser más independientes y a prevenir enfermedades.

Para obtener una calidad de vida en la vejez es importante mantener una vida activa tanto física como mentalmente, sobrellevando los cambios de manera positiva y contando con apoyo social. Cabe recalcar que la actividad física no solo mejora la salud física y mental, sino que también ayuda a reducir enfermedades crónicas, aumentar la autoestima y fortalecer las relaciones sociales, es esencial que se fomente programas que incentiven el ejercicio regular en adultos mayores, ya que la práctica de actividad física tiende a disminuir con la edad, afectando su bienestar integral, (Aranda, 2018).

Los beneficios que se van a notar al realizar actividad física en adultos mayores son los siguientes:

La actividad física es fundamental en las personas mayores para mantener la movilidad y una mejor calidad de vida. Como le permite ser más activo y controlar el azúcar en la sangre, mejora la presión arterial y la frecuencia respiratoria. Los adultos mayores que participen en actividad física estarán más coordinados, ayudando a reducir el riesgo de accidentes como caídas o tropiezos. Otro gran beneficio de estar físicamente activo es una mejora dramática en su estado de ánimo, además de la disminución del estrés y el insomnio (Salazar, 2022)

Variables de la investigación.

1.2.1. Variable Independiente

1.2.1.1. Actividades físicas recreativas

Es la variable que tú como investigadora estás manipulando o analizando para observar su efecto en los adultos mayores.

1.2.1.1.1. Dimensiones principales.

- Tipo de actividad (juegos, caminatas, bailo terapia, hidroterapia, etc.)
- Frecuencia de participación
- Preferencias recreativas

1.2.2. Variable Dependiente

1.2.2.1. Desarrollo de capacidades en adultos mayores con enfermedades crónicas

Es la variable que esperas que cambie o mejore como resultado de la aplicación de las actividades físicas recreativas.

1.2.2.1.1. Dimensiones principales.

- Capacidades físicas: fuerza, equilibrio, coordinación, movilidad
- Capacidades funcionales: autonomía, realización de actividades cotidianas
- Capacidades emocionales y sociales: autoestima, bienestar emocional, interacción social.

1.2.3. Operacionalización de Variables: Variable Independiente y Variable Dependiente.

Variable	Tipo	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Actividades físicas recreativas	Independiente	Tipo de actividad	Juegos, caminatas, ejercicios grupales, danza, hidroterapia	Encuesta, observación
		Frecuencia de participación	Número de sesiones semanales	
Desarrollo de capacidades	Dependiente	Preferencia	Actividad recreativa favorita	Observación, ficha de evaluación
		Capacidades físicas	Fuerza, equilibrio, movilidad, coordinación	
		Capacidades funcionales	Nivel de independencia, realización de tareas cotidianas	
Enfermedades crónicas	Variable de control	Capacidades emocionales y sociales	Estado de ánimo, autoestima, participación social	Historia clínica, encuesta
		Diagnóstico	Diabetes, hipertensión, artrosis, EPOC, Alzheimer, etc.	
		Nivel de afectación funcional	Limitaciones físicas o cognitivas derivadas de las patologías	

Fuente: Elaboración propia.

CAPITULO II

METODOLÓGIA

2.1. Marco Metodológico

2.1.1. Plan de Investigación

El estudio busca evaluar el impacto de las actividades físicas recreativas en el desarrollo de capacidades físicas, emocionales y sociales de adultos mayores con enfermedades crónicas en el Geriátrico Manta. A través de esta investigación se pretende conocer cómo estas actividades influyen en su movilidad, equilibrio, interacción social y bienestar emocional, con el fin de proponer estrategias de mejora.

2.1.1.1. Técnicas Observación

La técnica de observación fue un recurso esencial para comprender de manera directa el impacto de las actividades físicas recreativas en los adultos mayores con enfermedades crónicas del Geriátrico Urbirrios de Manta. El propósito de esta guía es evaluar las condiciones de los adultos mayores de acuerdo a su calidad de vida. Es un proceso que permite conocer y obtener datos directos sobre los adultos mayores, lo que permitió al investigador registrar el desenvolvimiento natural de los sujetos de estudio sin intervenir en el desarrollo de las sesiones.

2.1.2. Tipo de Investigación

Exploratorio

El método de investigación exploratorio será utilizado para abordar, la relación entre las actividades recreativas y el desarrollo de las capacidades cognitivas y funcionales en adultos mayores, la cual puede explicarse mediante procesos de plasticidad neuronal que

permiten el fortalecimiento progresivo de dichas capacidades. En este sentido, las actividades recreativas se consideran una herramienta útil en los programas de estimulación, ya que su diversidad, así como su componente motivacional y emocional, favorecen positivamente estos mecanismos cerebrales, Marquéz, et al, (2020).

Descriptivo

Permitirá detallar las características de participación, el estado de salud, y los tipos de actividades recreativas que realizan los adultos mayores, así como su impacto en el bienestar general de los residentes del geriátrico. La ocupación del tiempo libre y las actividades de ocio están estrechamente relacionadas con la calidad de sus vínculos sociales y actúan como un motor motivacional que impulsa el desarrollo de sus capacidades funcionales, fortaleciendo su sentido de autonomía y utilidad personal, (Sánchez & Andrade, 2022).

Analítico

Se descompondrán los resultados en dimensiones físicas, emocionales y sociales para analizar los efectos específicos de las actividades recreativas en cada una. La participación en programas de actividad física recreativa mejora significativamente la percepción de la calidad de vida, tanto a nivel general como en los componentes específicos de salud física y mental. Además, la realización de cualquier tipo de actividad física contribuye a que las personas se sientan mejor consigo mismas, favoreciendo una valoración más positiva de su bienestar integral, Obando, et al, (2025).

2.1.3. Fuentes de Información

Fuentes Primarias

- Observación directa durante las sesiones recreativas.
- Encuestas aplicadas a los adultos mayores.
-

Fuentes Secundarias

- Revisión bibliográfica de estudios sobre envejecimiento, recreación, y salud en adultos mayores.

2.1.4. Técnicas e Instrumentos

Observación

Registró asistencia, participación activa, interacción social, respuestas físicas (equilibrio, movilidad) y emocionales (disfrute, cansancio, rechazo).

Encuesta

Aplicada presencialmente a los adultos mayores. Incluyó preguntas cerradas sobre diagnóstico de enfermedades, frecuencia y preferencias de actividades, percepción de beneficios físicos/emocionales y apoyo recibido.

Revisión documental

Se utilizaron fuentes académicas y normativas para contextualizar los hallazgos empíricos.

Población y Muestra

La población está conformada por adultos mayores con enfermedades crónicas residentes en el Geriátrico Manta. No se utilizó muestreo probabilístico; se trabajó con los participantes disponibles que cumplieron con los criterios de inclusión (condiciones crónicas y participación en actividades recreativas).

Recursos

Humanos

Investigador, personal del geriátrico, especialistas en gerontología y recreación.

Tecnológicos

Software para análisis de datos (Excel u otros), dispositivos de registro, bibliotecas digitales.

Materiales

Papelería, computadoras, instrumentos de observación y encuestas impresas.

Económicos

Presupuesto para transporte, materiales de oficina, impresión, y análisis de datos.

2.1.5. Procesamiento de la información

El manejo de la información recolectada a través de los instrumentos aplicados en esta investigación se realizará de forma ordenada y sistemática. El proceso iniciará con la transcripción de los datos obtenidos mediante la observación directa y las encuestas aplicadas a los adultos mayores del geriátrico Manta. Con la investigación se estructurará de acuerdo con las áreas prioritarias identificadas, incluyendo la participación en actividades físicas recreativas, el estado de salud física y emocional, así como el desarrollo de capacidades funcionales y cognitivas en la población adulta mayor.

Luego de esto, se realizará un análisis, para comparar y contrastar los datos provenientes de diversas fuentes, será con el objetivo de identificar patrones de comportamiento, beneficios percibidos y posibles limitaciones en la participación recreativa.

Se incorporará la interpretación de los efectos de dichas actividades sobre la movilidad, autonomía, interacción social y bienestar general, especialmente en adultos mayores con enfermedades crónicas.

Finalmente, se llevará a cabo la integración de la información, con los hallazgos más relevantes en un informe coherente y fundamentado, esto será la base para la formulación de recomendaciones prácticas destinadas a optimizar los programas recreativos en el contexto del geriátrico, con el propósito de fortalecer la funcionalidad, la calidad de vida y el bienestar integral de esta población.

CAPITULO III

3.1. Análisis y Discusión

El análisis de los resultados demuestra que las actividades físicas recreativas tienen un impacto positivo y significativo en el desarrollo integral de los adultos mayores con enfermedades crónicas del Geriátrico Manta, al mejorar sus capacidades físicas, funcionales, emocionales y sociales. La participación frecuente en actividades adaptadas favorece la movilidad, la autonomía y la prevención de caídas, al mismo tiempo que fortalece la autoestima, la motivación y la integración social, reduciendo el aislamiento. En conjunto, estos resultados confirman que la recreación física es una estrategia efectiva para mejorar la funcionalidad y la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados.

Tabla 1. Preguntas y respuestas.

Preguntas	Respuestas
1-¿Cuál es su enfermedad crónica diagnosticada?	Hipertensión. Artrosis. Diabetes. Enfermedad cardiovascular. Otras
2-¿Participa actualmente en actividades físicas recreativas dentro del geriátrico?	Si. No.
3- ¿Con qué frecuencia participa?	Todos los días. Dos a tres veces por semana Una vez por semana. Casi nunca.
4- ¿Qué tipo de actividades realiza?	Caminatas. Juegos tradicionales- Bailes. Ejercicios suaves o estiramiento. Otros.
5- ¿Disfruta realizar estas actividades?	Mucho. Poco. Nada.
6- ¿Cree que estas actividades han mejorado su estado de ánimo?	Si. No, No sabe/No responde.
7- ¿Quién lo motiva a participar en las actividades físicas?	Personal geriátrico. Familiares. Otros residentes. Por iniciativa propia.
8- ¿Ha notado mejoras en alguna de estas áreas desde que realiza actividades físicas?	Mayor movilidad. Menos dolor. Mejora en la respiración. Mayor energía. Mejora el equilibrio. No ha notado cambios.
9- ¿Ha sufrido alguna molestia o Problema de salud durante las actividades?	Si. No.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

Resultados de la encuesta aplicada presencialmente a los residentes del geriátrico Manta con preguntas cerradas que exploraron los siguientes aspectos: diagnóstico de enfermedades crónicas; si participan o no en actividades físicas recreativas; la frecuencia con que lo hacen; qué tipo de actividades realizan; y cuánto disfrutan dichas actividades.

Tabla 2. Enfermedades crónicas más frecuentes Datos: Hipertensión (25,6 %), Artrosis (20,3 %), Otras (20,3 %), Diabetes (18,9 %), Enfermedad cardiovascular (14,8 %).

Respuestas	Frecuencia	%
Mucho	65	87,84%
Poco	7	9,46%
Nada	2	2,70%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Porcentaje del cumplimiento con las normativas contables.



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los datos presentados en la Tabla 2 y la Figura 1, la hipertensión arterial se identifica como la enfermedad crónica de mayor prevalencia entre los adultos mayores del geriátrico, afectando al 25,6 % de la población evaluada. Le siguen la artrosis y otras patologías osteoarticulares, con una frecuencia del 20,3 % cada una, seguidas de la diabetes mellitus (18,9 %) y las enfermedades cardiovasculares (14,8 %). Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar actividades recreativas y físicas adaptadas, orientadas a mejorar la movilidad, la flexibilidad articular y la regulación de la presión arterial, estrategias que, según la literatura en gerontología y promoción de la salud, contribuyen significativamente a la prevención de complicaciones, el mantenimiento de la funcionalidad y la mejora del bienestar general en adultos mayores con enfermedades crónicas. De forma observacional, se notó que los participantes con hipertensión mostraban mayor preferencia por caminatas y ejercicios suaves, lo cual sugiere que estas modalidades podrían ser particularmente efectivas para atender las necesidades físicas de este grupo.

Tabla 3. Participación en actividades recreativas dentro del centro Datos: si (98,65%), no (1,35%)

Respuestas	Frecuencia	%
Si	73	98,65%
No	1	1,35%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Participación en actividades recreativas dentro del centro



Fuente: Elaboración propia.

Según los datos presentados en la Tabla 3 y la Figura 2, el 98,65 % de los adultos mayores encuestados indicó participar en actividades recreativas dentro del geriátrico, frente a un 1,35 % que reportó no hacerlo. Se evidencia que los programas para el fomento de hábitos saludable y actividades estructuradas son eficaces, mediante la observación directa se constató que los residentes con mayor constancia mostraron mejor condición física y emocional, para la salud mental y la calidad de vida en adultos mayores.

Tabla 4. Frecuencia de participación en actividades recreativas. Datos: todos los días

(63,51%), 2 a 3 veces por semana (29,73%), una vez por semana (5,41%), casi nunca (1,35%)

Respuestas	Frecuencia	%
Todos los días	47	63,51%
2 a 3 veces por semana	22	29,73%
Una vez por semana	4	5,41%
Casi nunca	1	1,35%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Frecuencia de participación en actividades recreativas



Fuente: Elaboración propia.

Según la Tabla 4 y la Figura 3, el 63,51 % de los adultos mayores participan de manera diaria en actividades recreativas, mientras que el 29,73 % lo hace dos o tres veces por semana; únicamente el 5,41 % participa una vez por semana y el 1,35 % refiere hacerlo casi nunca. Aquí se evidencia que la mayoría mantiene un nivel de constancia elevado, lo que refleja la consolidación de una cultura activa de recreación dentro del geriátrico, mientras que la participación frecuente constituye un indicador positivo de bienestar físico, emocional y social en esta población. Sin embargo, resulta relevante prestar atención al grupo con menor frecuencia de asistencia, a fin de diseñar estrategias específicas que fomenten su integración

plena al programa recreativo.

Tabla 5. Actividades recreativas preferidas. Datos: caminatas (22,97%), juegos tradicionales (6,76%), baile (20,27%), ejercicios suaves o de estiramiento (39,19%), otras (10,81%).

Respuestas	Frecuencia %	
Caminatas	17	22,97%
Juegos tradicionales	5	6,76%
Baile	15	20,27%
Ejercicios suaves o de estiramiento	29	39,19%
Otras	8	10,81%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4. Actividades recreativas preferidas



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 5 y la Figura 4, las preferencias de actividades recreativas entre los adultos mayores del geriátrico Manta se distribuyen así: ejercicios suaves o estiramientos lideran con el 39,19 %, caminatas con 22,97 %, baile con 20,27 %, otras actividades con 10,81 % y juegos tradicionales con 6,76 %. Este patrón indica una clara inclinación hacia actividades menos exigentes físicamente, lo que sugiere que los programas recreativos deben

priorizar modalidades suaves que promuevan movilidad, al tiempo que ofrecen variedad para satisfacer los gustos emocionales y sociales de los participantes.

Tabla 6. Disfrute de las actividades. Datos: mucho (87,84%), poco (9,46%), nada (2,70%)

Respuestas	Frecuencia	%
Mucho	65	87,84%
Poco	7	9,46%
Nada	2	2,70%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5. Disfrute de las actividades



Fuente: Elaboración propia.

Según los datos de la Tabla 6 y la Figura 5, la mayoría de los adultos mayores (87,84 %) indicó disfrutar ampliamente de las actividades recreativas, mientras que un 9,46 % manifestó un disfrute limitado y un 2,70 % afirmó no experimentar disfrute alguno. Estos resultados muestran una percepción positiva generalizada hacia las actividades, lo que resalta su importancia como una herramienta integral para el bienestar. Observándose así que quienes reportan mayor satisfacción tienden a participar con más regularidad, lo que coincide que

destacan con la actividad recreativa constante mejora la calidad de vida y el bienestar general en personas mayores con enfermedades crónicas, mientras que el grupo que disfruta menos constituye una oportunidad para mejorar el programa, mediante la adaptación o diversificación de las actividades, buscando aumentar la motivación y garantizar que todos los residentes puedan participar de manera activa e inclusiva.

Tabla 7. Mejora de estado de ánimo. Datos: si (94,59%) no (2,70) no sabe/ no responde (2,70%)

Respuestas	Frecuencia	%
si	70	94,59%
no	2	2,70%
no sabe/no responde	2	2,70%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6. Mejora de estado de ánimo.



Fuente: Elaboración propia.

Según la Tabla 7 y la Figura 6, el 94,59 % de los adultos mayores reportó una mejora en el estado de ánimo tras participar en actividades recreativas, mientras que un 2,70 % no evidenció cambios y otro 2,70 % no respondió o desconocía su efecto. Esto evidencian una correlación positiva significativa entre la participación en actividades recreativas y el bienestar

emocional, lo cual destaca su papel como una estrategia efectiva para la promoción de la salud mental y la calidad de vida en adultos mayores. Esto se alinea a la gerontología y psicología del adulto mayor, lo cual respalda a la actividad recreativa regular como un factor clave para la regulación del estado emocional, la reducción del estrés y el fortalecimiento del equilibrio psicosocial en esta población. Los pocos casos que no registraron mejoría sugieren la necesidad de diversificar las actividades para adaptarlas a diferentes preferencias y necesidades individuales.

Tabla 8. Apoyo social en la práctica. Datos: Personal geriátrico (31,08 %), familiares (16,22 %), otros residentes (8,11 %), por iniciativa propia (44,59%)

Respuestas	Frecuencia	%
Personal geriátrico	23	31,08%
Familiares	12	16,22%
Otros residentes	6	8,11%
Por iniciativa propia	33	44,59%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 7. Apoyo en la social en la practica



Fuente: Elaboración propia.

Según los datos de la Tabla 8 y la Figura 7, el 44,59 % de los adultos mayores señaló que el principal acompañamiento que recibe proviene de su propia iniciativa, seguido por un 31,08 % que mencionó al personal del centro geriátrico. Es decir que solo el 16,22 % indicó recibir apoyo de sus familiares y apenas el 8,11 % de otros residentes. Lo que evidencia que, aunque el acompañamiento institucional es significativo, la participación del entorno familiar y social resulta limitada. Resaltando así la necesidad de fortalecer los vínculos familiares y comunitarios, promoviendo un enfoque integral que considere tanto la atención institucional como el apoyo social y emocional del adulto mayor no solo el bienestar físico, sino también el emocional y afectivo de los adultos mayores.

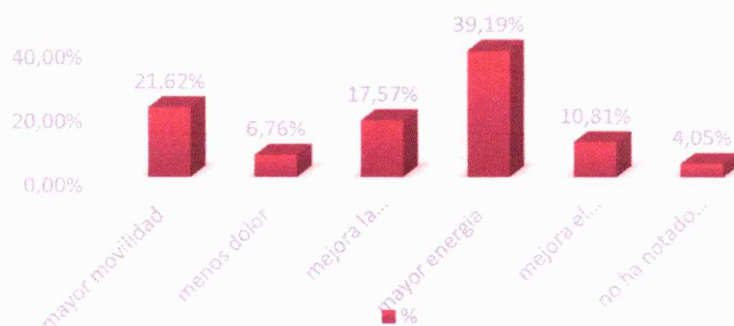
Tabla 9. Percepción de beneficios. Datos: Mayor movilidad (21,62%), menos dolor (6,76%), mejora en la respiración (17,57%), mayor energía (39,19%), mejora el equilibrio (10,81%) y no ha notado cambios (4,05%).

Respuestas	Frecuencia	%
Mayor movilidad	16	21,62%
Menos dolor	5	6,76%
Mejora la respiración	13	17,57%
Mayor energía	29	39,19%
Mejora el equilibrio	8	10,81%
No ha notado cambios	3	4,05%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8. Percepción de beneficios

¿Ha notado mejoras en alguna de estas áreas desde que realiza actividades físicas?



Fuente: Elaboración propia.

Según la Tabla 9 y la Figura 8, los adultos mayores perciben múltiples beneficios tras participar en actividades físicas: un 39,19 % reportó mayor energía, 21,62 % mejor movilidad y 17,57 % mejor respiración, mientras que mejoras en equilibrio y disminución del dolor se registraron en 10,81 % y 6,76 %, respectivamente; solo 4,05 % no notó cambios. La observación directa confirmó un aumento en la motivación y la independencia para desplazarse. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que señalan la actividad física como estrategia clave para prevenir la dependencia funcional, resaltando la necesidad de programas adaptados a las capacidades y necesidades de los adultos mayores dentro del cuidado integral.

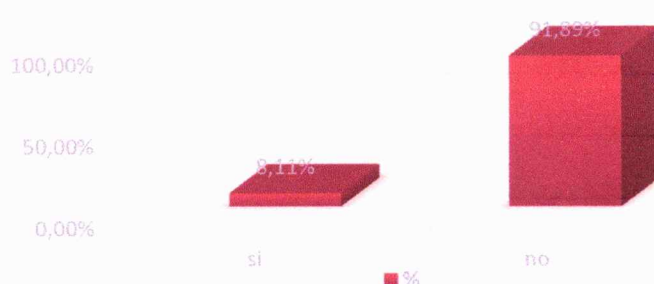
Tabla 10. Molestias durante las actividades. Datos: si (8,11%), no (91,89%)

Respuestas	Frecuencia	%
Si	6	8,11%
No	68	91,89%
Total	74	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9. Molestias durante las actividades

¿Ha sufrido alguna molestia o problema de salud durante las actividades?



Fuente: Elaboración propia

Según la Tabla 10 y la Figura 9, el 91,89 % de los adultos mayores reportó no haber experimentado ningún malestar durante la realización de las actividades recreativas, mientras que únicamente un 8,11 % indicó haber sentido alguna incomodidad. Estos resultados reflejan un balance claramente positivo en términos de salud y seguridad, evidenciando que las actividades están adecuadamente diseñadas y adaptadas a las capacidades físicas y cognitivas de los participantes, lo que garantiza su ejecución segura y efectiva dentro del programa recreativo del geriátrico. Estos hallazgos refuerzan la importancia de mantener prácticas recreativas seguras como parte del abordaje integral del adulto mayor.

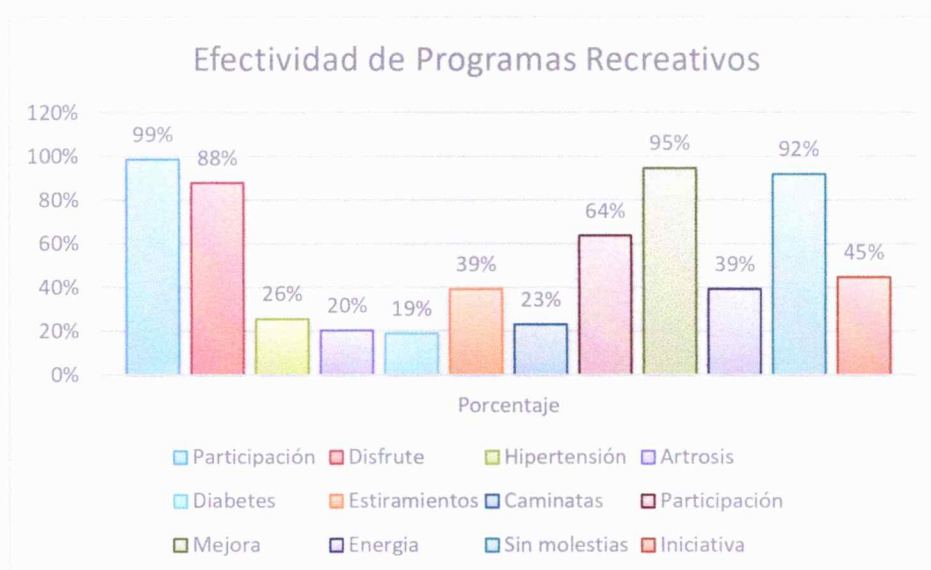
Tabla 11. Resultado general sobre la efectividad de programas recreativos para adulto mayores del geriátrico Manta

Datos	Porcentaje
Participación	99%
Disfrute	88%
Hipertensión	26%

Artrosis	20%
Diabetes	19%
Estiramientos	39%
Caminatas	23%
Participación	64%
Mejora	95%
Energía	39%
Sin molestias	92%
Iniciativa	45%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 10. Resultados generales



Fuente: Elaboración propia.

El análisis de los datos revela una tendencia clara hacia la participación activa y sostenida de los adultos mayores en actividades recreativas, con un 98,65 % de participación y un 87,84 % que manifiesta un alto nivel de disfrute, lo que posiciona estos espacios como elementos fundamentales del bienestar integral. La hipertensión (25,6 %), seguida por artrosis (20,3 %) y diabetes (18,9 %), son las enfermedades crónicas más prevalentes, lo cual justifica la preferencia por actividades suaves, como estiramientos (39,19 %) y caminatas (22,97 %), orientadas a mejorar la movilidad, la flexibilidad y el control de la presión arterial. En cuanto a la frecuencia, un 63,51 % participa diariamente, lo que refleja una cultura activa dentro del

centro geriátrico. Los beneficios de las actividades recreativas son claros: el 94,59 % de los adultos mayores percibe una mejora en su estado de ánimo, el 39,19 % experimenta un aumento de energía y más del 21 % reporta mejor movilidad. Además, el 91,89 % no presentó molestias durante su realización, lo que evidencia que las actividades están bien planificadas y adaptadas a las capacidades de los participantes. Sin embargo, se observa que el acompañamiento principal proviene de la iniciativa propia (44,59 %) y del personal del centro (31,08 %), mientras que la participación familiar es limitada (16,22 %), lo que resalta la importancia de fortalecer los vínculos afectivos y sociales para favorecer una experiencia recreativa más completa y enriquecedora.

En conjunto, los porcentajes más altos reflejan una experiencia recreativa positiva, segura y altamente valorada, y reafirman la necesidad de mantener y diversificar estas actividades como estrategia clave en la promoción de la salud física, emocional y social en la vejez.

3.2. Exposición y descripción de resultados de acuerdo a los objetivos específicos

En concordancia con la finalidad del estudio, se plantearon tres objetivos específicos que fueron abordados y alcanzados de manera satisfactoria. A continuación, se detallan los resultados obtenidos en relación con cada uno:

Primer objetivo específico: Identificar las principales enfermedades crónicas que afectan a los adultos mayores en el Geriátrico Urbirríos Manta.

- Este objetivo se cumplió mediante el análisis de los registros de salud y observación directa, identificando que las enfermedades crónicas más comunes entre los adultos mayores son la hipertensión (25,6 %), artrosis (20,3 %), diabetes (18,9 %) y enfermedades cardiovasculares (14,8 %). Estos resultados permitieron establecer un perfil de salud que orienta el tipo de actividades

recreativas más adecuadas para esta población.

Segundo objetivo específico: Diseñar un programa de actividades físicas recreativas adaptado a las necesidades y condiciones de salud de los adultos mayores con enfermedades crónicas, (Véase, Anexo 2)

- Este objetivo se alcanzó considerando las condiciones físicas, preferencias y capacidades de los residentes. Se diseñó un programa centrado en ejercicios suaves, caminatas, estiramientos y juegos de bajo impacto, adaptado a las necesidades y capacidades de los adultos mayores. La selección de las actividades se basó en los datos recopilados, que evidenciaron una preferencia por ejercicios de intensidad moderada y resaltaron los beneficios emocionales que los participantes experimentan al realizarlas, garantizando así un enfoque seguro, motivador y acorde con sus expectativas y bienestar general.

Tercer objetivo específico: Evaluar el impacto del programa de actividades físicas recreativas en el desarrollo de capacidades físicas y funcionales de los adultos mayores participantes.

- Mediante la observación continua y las encuestas realizadas a los participantes, se pudo constatar que el programa tuvo un impacto positivo en las capacidades físicas, funcionales y emocionales de los adultos mayores. El 94,59 % de los participantes reportó una mejora en el estado de ánimo, mientras que el 87,84 % manifestó un alto nivel de disfrute y el 63,51 % participa de manera diaria en las actividades. Además, se evidenciaron beneficios físicos, como un aumento de energía en el 39,19 %, mejor movilidad en el 21,62 % y mejora en la respiración en el 17,57 %, lo que demuestra la eficacia de las actividades recreativas adaptadas para esta población. De forma observacional, los adultos mayores con mayor constancia en la participación mostraron una mejor disposición física y emocional, lo que refuerza la efectividad del programa

implementado como estrategia para promover la funcionalidad, el bienestar general y la calidad de vida en esta población.

3.3. Triangulación de la información

En esta fase de la investigación se consideró fundamental aplicar un proceso riguroso de triangulación metodológica para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados. La triangulación se llevó a cabo mediante la integración de tres fuentes complementarias: encuestas a los adultos mayores, observación directa durante las actividades recreativas y revisión de literatura científica especializada en gerontología y actividad física adaptada.

La primera fuente, fueron las encuestas, proporcionó información cuantitativa sobre la percepción de los participantes respecto a los beneficios de las actividades. Los datos reflejaron una percepción mayoritariamente positiva, destacando que el 94,59 % reportó mejoras en el estado de ánimo y el 87,84 % manifestó un alto nivel de disfrute, además de reconocer avances en movilidad y equilibrio.

La segunda fuente, fue la observación directa, ofreció evidencia cualitativa sobre la conducta, participación y reacciones emocionales de los adultos mayores durante las sesiones. Esta información permitió corroborar los datos cuantitativos, evidenciando una disposición activa, mejoras en coordinación motriz, interacción social y constancia en la asistencia.

La tercera fuente, fue la revisión bibliográfica, proporcionó un marco teórico sólido, mostrando que la actividad física adaptada contribuye significativamente a la mejora de capacidades funcionales, equilibrio, movilidad y bienestar emocional en adultos mayores con enfermedades crónicas.

El cruce de estas permitió validar los resultados, ya que las percepciones reportadas en las encuestas coincidieron con los comportamientos observados y fueron respaldadas por la literatura, aportando un enfoque integral que fortaleció la comprensión del fenómeno y evitó depender de una única fuente de evidencia.

La triangulación de la información permitió construir una base sólida para las conclusiones y recomendaciones del estudio, al integrar la experiencia vivida por los adultos mayores, el análisis objetivo del investigador y el respaldo teórico de estudios previos, consolidando así la validez del impacto positivo que tienen las actividades físicas recreativas en el desarrollo de capacidades físicas y funcionales en esta población.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Las enfermedades crónicas que predominaron entre los adultos mayores del geriátrico Urbirrios de Manta son la hipertensión, artrosis y diabetes, evidenciando así la necesidad de desarrollar programas específicos que respondan de manera efectiva a estas condiciones de salud.
- El programa de actividades físicas recreativas se diseñó de manera pertinente y adaptada, priorizando ejercicios suaves y de bajo impacto, de acuerdo a las capacidades funcionales y preferencias individuales de los adultos mayores con patologías crónicas.
- La implementación del programa se puede decir que fue exitoso ya que generó un impacto positivo en las capacidades físicas y funcionales de los participantes, reflejado en mejoras en el estado de ánimo, aumento de la motivación y mayor constancia en la participación, lo que subraya su eficacia como estrategia de promoción del bienestar integral.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda actualizar periódicamente los registros médicos y llevar a cabo evaluaciones de seguimiento, con el fin de ajustar las actividades a las necesidades de salud cambiantes de los adultos mayores.
- Se recomienda adaptar y diversificar continuamente el programa recreativo, con actividades que aborden aspectos físicos y emocionales, para promover la participación activa y que más adultos mayores se integren.
- Se recomienda realizar evaluaciones sistemáticas del impacto del programa, utilizando indicadores de capacidad funcional y satisfacción, para garantizar su

efectividad sostenida y fundamentar mejoras mediante un enfoque basado en evidencia científica.

REFERENCIAS.

Bibliografía

- Angel Careny. (08 de 04 de 2025). <https://angelcareny.com/es/handling-chronic-diseases-in-the-elderly/>. Obtenido de <https://angelcareny.com/es/handling-chronic-diseases-in-the-elderly/>
- Aranda, R. (2018). Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. *Scielo*.
- Arias, C., Altamirano, D., & Cabezas, E. (2022). Implicaciones teórico – prácticas de actividades recreativas terapéuticas en el adulto mayor como estrategia para prevenir el deterioro cognitivo. *Polos del Conocimiento*, 711.
- Cascante, J., & Montenegro, D. (2022). ENVEJECIMIENTO ACTIVO-PERSONA ADULTA MAYOR ACTIVA. *Cúpula*.
- Chalapud, L., & Escobar, A. (2017). Actividad física para mejorar fuerza y equilibrio en el adulto mayor. *Scielo*, 98.
- Esmeraldas, E., Falcones, M., Vásquez, M., & Solórzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 62. doi:<https://doi.org/10.26820/recimundo/3.1.enero.2019.58-74>
- FASS. (09 de 12 de 2020). <https://www.fundacionfass.org/general/las-10-principales-enfermedades-que-sufren-las-personas-mayores/>. Obtenido de <https://www.fundacionfass.org/general/las-10-principales-enfermedades-que-sufren-las-personas-mayores/>
- Fiallos, J. (2025). La actividad física recreativa y su relación con el bienestar en adultos mayores. *Mentor*, 4(10). Obtenido de file:///C:/Users/JOHAN%20FLORES/Downloads/Dialnet-

- Freiberger, E., Christian, C., & Kob, R. (15 de 09 de 2020). *https://pmc-ncbi*. Obtenido de *https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC7522521/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc*
- French, M. (01 de 09 de 2025). *https://www-healthline*. Obtenido de *https://www-healthline-com.translate.goog/health/senior-health/impact-of-chronic-disease-on-older-adults?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc*
- Hernández, V., Solano , N., & Ramírez , P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Venezolana de Gerencia*. Obtenido de *https://www.redalyc.org/journal/290/29069613004/html/*
- Jiao, J., Wai-kwong, D., Lippke, S., & Hassel, H. (15 de 07 de 2025). *https://bmgeriatr*. Obtenido de *https://bmgeriatr-com.translate.goog/articles/10.1186/s12877-025-06053-x?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc*
- Landaeta, C. (2025). Bienestar Psicológico y Autoestima en Adultos Mayores que Participan en Actividades Formativas y Recreativas en el Municipio de La Paz. *Scielo*.
- Loján, S. (2022). *https://www.dspace.uce*. Obtenido de *https://www.dspace.uce: https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/90ab2fc1-f0c8-4666-98c3-c986f8798fa7/content*
- Machín, M. (17 de 04 de 2025). *https://neuro-class*. Obtenido de *https://neuro-class: https://neuro-class.com/plasticidad-cerebral-en-adultos-mayores-es-realmente-posible/*
- Marquéz, A., Azzolino, J., & Joffré, M. (2020). Relación entre actividades recreativas declaradas y capacidades cognitivas y funcionales en adultos mayores . *Scielo*.

- Mayo Clinic. (24 de 05 de 2025). <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/exercise-and-stress/art-20044469>
- Mistatas. (11 de 03 de 2019). <https://www.mistatas.com/post/2019/03/11/cambios-biopsicosociales-de-los-adultos-mayores>
- Molina, G. (02 de 02 de 2021). <https://masvita.es/ejercicios-coordinacion-equilibrio-para-ancianos/>
- Montagud, N. (26 de 07 de 2019). <https://psicologiyamente.com/social/dinamicas-integracion-grupal>
- Mosqueda, A. (2021). Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. *Scielo*.
- Muñoz, Y. (08 de 2024). <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8b59db32-f93a-4873-94c4-4c52a0260fa1/content>
- Nieto, E., García, D., & Ávila, C. (2023). Influencia de la actividad física recreativa en la autoestima en el adulto mayor. *Polo del Conocimiento*, 8(12). Obtenido de [file:///C:/Users/JOHAN%20FLORES/Downloads/Dialnet-InfluenciaDeLaActividadFisicaRecreativaEnLaAutoest-9252557%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JOHAN%20FLORES/Downloads/Dialnet-InfluenciaDeLaActividadFisicaRecreativaEnLaAutoest-9252557%20(1).pdf)
- Obando, A., Jiménez, J., & Araya, G. (2025). Efecto de los programas de actividades física y físico-ecreativas en la calidad de vida de personas adultas y adultas mayores. *Pensar en Movimiento*.
- OMS. (21 de Febrero de 2025). <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/population-ageing>
- Ortiz, D., Alzola, A., Costa, C., Charchabal, D., & Valverde, L. (2022). Actividad física y su

- impacto en la calidad de vida en adultos mayores ecuatorianos. *Correo Científico Médico*, 26(2). Obtenido de <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4403/2120>
- Penny, E. (2017). Obesidad en la tercera edad. *Scielo*.
- Ramirez, G., Benavides, G., Jhonatan , G., & Planta, J. (2022). Obesidad en los adultos mayores, riesgos y consecuencias. *Reciamuc*.
- Rowe , & Kahn. (2018). La actividad física formal como herramienta para educar en salud a adultos mayores: el camino. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*.(3). Recuperado el 30 de 09 de 2025, de <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>
- Ruiz, J., & Belda, M. (2025). Impacto de la actividad física en el bienestar emocional de personas con diversidad intelectual. *IJNE*.
- Salazar, S. (agosto de 2022). Los Beneficios de la Actividad Física en Adultos Mayores:. *Revista de Investigación Educativa y Deportiva*, 1(2), 102. Recuperado el 02 de 10 de 2025, de <file:///C:/Users/JOHAN%20FLORES/Downloads/rpacheco,+2138+Los+Beneficios+de+la+Actividad+F%C3%ADsica+en+el+Adulto+Mayor.pdf>
- Sánchez, E., & Andrade, M. (2022). Actividades de ocio en los adultos mayores residenciados en dos centros gerontológicos. *Conecta Libertad*.
- Shreya, D., Peter Fish, & Du, D. (11 de 03 de 2025). <https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov>. Obtenido de [https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.google/articles/PMC11986089/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc](https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.google/articles/PMC11986089/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc)
- Stefanacci, R. (2024). <https://www.msdmanuals>. Obtenido de [https://www.msdmanuals: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/authors/stefanacci-richard](https://www.msdmanuals.com/es/hogar/authors/stefanacci-richard)
- Urrutia, A. (2018). Envejecimiento activo: un paradigma para comprender y gobernar. *Aula*

Abierta, 29.

Villera, S. (2024). Desarrollo motor en el adulto mayor: Envejecimiento Activo y Saludable. *GADE*, 803-815.

Zhispon, D. (2025). Beneficios de la Actividad Física y Recreativa en el Adulto mayor. *Mentor*.

ANEXOS

Anexo 1.

Encuesta realizada a las personas adultas mayores del geriátrico Manta.



NOMBRE.....

EDAD.....

1. ¿Cuál es su enfermedad crónica diagnosticada?

- | | |
|---------------------------|--------------------------|
| Hipertensión | ☐ |
| Artrosis | ☐ |
| Diabetes | ☐ |
| Enfermedad cardiovascular | ☐ |
| Otras | ☐ |

2. ¿Participa actualmente en actividades físicas recreativas dentro del geriátrico?

- | | |
|----|--------------------------|
| Si | ☐ |
| No | ☐ |

3. ¿Con qué frecuencia participa?

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| Todos los días | ☐ |
| Dos a tres veces por semana | ☐ |
| Una vez por semana | ☐ |
| Casi nunca | ☐ |

4. ¿Qué tipo de actividades realiza?

- | | |
|----------------------------------|--------------------------|
| Camınatas | ☐ |
| Juegos tradicionales | ☐ |
| Bailes | ☐ |
| Ejercicios suaves o estiramiento | ☐ |
| Otros | ☐ |

5. ¿Disfruta realizar estas actividades?

- | | |
|-------|--------------------------|
| Mucho | ☐ |
| Poco | ☐ |
| Nada | ☐ |

6. ¿Cree que estas actividades han mejorado su estado de ánimo?

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| Si | ☐ |
| No | ☐ |
| No sabe / No responde | ☐ |

Anexo 2

Tabla 12. Programa de actividades físicas recreativas adaptado a las necesidades y condiciones de salud de los adultos mayores con enfermedades crónicas

Elemento		Descripción	
Objetivo General		Mejorar las capacidades físicas, emocionales y sociales de adultos mayores con enfermedades crónicas mediante actividades físicas recreativas adaptadas.	
Población Objetivo		Adultos mayores (60+) con enfermedades crónicas (hipertensión, diabetes, artrosis, etc.) del Geriátrico Manta.	
Duración del Programa		12 semanas (3 meses)	
Frecuencia y Horario		3 sesiones por semana (lunes, miércoles y viernes), de 9:00 a.m. a 10:00 a.m.	
Duración por Sesión		45 minutos a 1 hora	
Modalidad		Grupal, con adaptaciones individuales según condición médica	
Personal Requerido		Fisioterapeuta, médico o enfermera supervisora, asistente de recreación	
Fase	Duración	Actividades Principales	Objetivo Específico
1. Adaptación	Semanas 1-4	- Calentamiento articular - Juegos suaves con pelotas y globos - Baile terapéutico - Respiración y estiramientos	Estimular movilidad básica y adaptación progresiva
2. Activación	Semanas 5-8	- Caminatas guiadas - Circuito recreativo (equilibrio, coordinación) - Tai chi - Dinámicas de ritmo grupal	Fortalecer función física, coordinación y equilibrio
3. Consolidación	Semanas 9-12	- Coreografías grupales - Juegos tradicionales adaptados - Caminatas al aire libre - Relajación y cierre grupal	Fomentar la expresión corporal, autonomía y bienestar general
Aspecto		Medidas	
Seguridad Física		Evaluación médica previa, control de signos vitales, uso de sillas si es necesario	
Accesibilidad		Actividades adaptadas al nivel de movilidad y condición de cada adulto mayor	
Supervisión y Apoyo		Acompañamiento constante por el equipo de salud y recreación	
Hidratación		Disponibilidad de agua en todo momento durante las sesiones	
Momento		Instrumentos y Criterios	
Inicial		Valoración funcional, encuesta de estado emocional, historial médico	
Intermedia		Revisión de progreso físico y emocional, percepción de bienestar, asistencia	
Final		Comparación de resultados, satisfacción del participante, informe médico y de fisioterapia	
Dimensión		Resultados Esperados	
Física		Mejora de movilidad, coordinación, equilibrio y fuerza	
Emocional		Aumento del estado de ánimo, reducción del estrés y la ansiedad	
Social		Mayor interacción grupal, disminución del aislamiento	
Salud general		Mejor control de enfermedades crónicas, adherencia al tratamiento, calidad de vida	

Anexo 3. Fotos evidenciando el desarrollo del proyecto.

Foto 1. Realizando observación



Foto 2. Realizando actividades físicas



Foto 3. Encuesta realizada a adultos mayores del geriátrico

