



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS Y
TECNOLOGÍAS
CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y
DEPORTE**

**Ejercicios lúdicos y su relación con la coordinación motriz del
tren superior en adultos mayores del centro geriátrico
Riobamba 2021.**

**Trabajo de titulación para optar al título de Licenciado en la
Pedagogía de la Actividad Física y Deporte.**

**Autores:
Chafla Roldan Diego Martin
Parreño Arellano Maribel Aracely**

**Tutor:
Mgs. Isaac Germán Pérez Vargas**

Riobamba, Ecuador. 2021

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, Maribel Aracely Parreño Arellano, portadora de cédula de ciudadanía número 0603994310 y Diego Martin Chafra Roldan, portador de cédula de ciudadanía número 0605443985 por medio del presente documento certifico que el contenido de este proyecto de investigación es de nuestra autoría, por lo que eximo expresarme a la Universidad Nacional de Chimborazo para que realice la digitalización y difusión pública de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Maribel Aracely Parreño Arellan

C.I. 0603994310



Diego Martin Chafra Roldan

C.I. 0605443985

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Mgs. Isaac Pérez catedrático adscrito a la Facultad de CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN HUMANAS Y TECNOLOGÍAS, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: “Ejercicios lúdicos y su relación con la coordinación motriz en adultos mayores del centro geriátrico de Riobamba 2021”, bajo la autoría de Maribel Aracely Parreño Arellano y Diego Martin Chafía Roldan; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 7 días del mes de marzo de 2022.



Firmado electrónicamente por:
**ISAAC GERMAN
PEREZ VARGAS**

Mgs. Isaac Pérez
TUTOR DE TESIS

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “**EJERCICIOS LÚDICOS Y SU RELACIÓN CON LA COORDINACIÓN MOTRÍZ EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIÁTRICO RIOBAMBA 2021**” por Maribel Aracely Parreño Arellano con C.I. 0603994310, y Diego Martin Chafla Roldan con C.I. 0605443985, bajo la tutoría de Mgs. Isaac Pérez; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 10 días del mes de Marzo del año 2022

Presidente del Tribunal de Grado
Mgs. Susana Paz V.



Firmado electrónicamente por:
**BERTHA
SUSANA PAZ**

Miembro del Tribunal de Grado
Mgs. Henry Gutiérrez C.



Firmado electrónicamente por:
**HENRY RODOLFO
GUTIERREZ CAYO**

Miembro del Tribunal de Grado
Mgs. Vinicio Sandoval G.

Firma

Firmado electrónicamente por:
**FAUSTO
VINICIO
SANDOVAL
L. GUAMPE**
Firmado electrónicamente por:
FAUSTO VINICIO SANDOVAL L. GUAMPE
C.I. 0605443985
CATEDRÁTICO DEL TRIBUNAL DE GRADO
DEL CENTRO GERIÁTRICO RIOBAMBA
2021
Firma: 2022.03.10 17:25:02 -0500
2022.03.10 17:25:02 -0500



CERTIFICACIÓN

Que, **Maribel Aracely Parreño Arellano** con C.I. **0603994310**, y **Diego Martin Chafra Roldan** con C.I. **0605443985**, estudiantes de la Carrera de **Pedagogía de la Actividad Física y Deporte**, Facultad de **CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN HUMANAS Y TECNOLOGÍAS**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado” **EJERCICIOS LÚDICOS Y SU RELACIÓN CON LA COORDINACIÓN MOTRIZ DEL TREN SUPERIOR EN ADULTOS MAYORES DEL CENTRO GERIATRICO RIOBAMBA 2021.**”, cumple con el 6%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **Urkund**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 9 de marzo de 2022



Firmado electrónicamente por:
**ISAAC GERMAN
PEREZ VARGAS**

Mgs. Isaac Pérez.
TUTOR (A)

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación va dedicado a nuestros padres, hermanos y hermanas a nuestras familias porque siempre confiaron en nosotros y fueron una gran motivación, razón por la cual nunca nos rendimos y es gracias al esfuerzo de nuestros padres, ayuda de nuestros hermanos y hermanas es que estamos finalizando y presentando nuestra tesis, también como no dedicarles a esas personas que estuvieron apoyándonos de una u otra manera.

Chafla Roldan Diego Martin
Parreño Arellano Maribel Aracely.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios ser divino por guiar nuestros pasos día a día, al master Isaac Pérez tutor de nuestra tesis, agradecemos a nuestros padres por ser un pilar fundamental en el trayecto de nuestros estudios, a los docentes de nuestra carrera por su gran capacidad y solidaridad al compartir sus conocimientos y dejarnos buenas enseñanzas, agradecemos a nuestros compañeros por ser un buen grupo de amigos y apoyarnos siempre entre nosotros, finalmente agradecemos al centro de salud Mi Abuelito que nos permitió ejecutar nuestro proyecto de investigación.

Chafra Roldan Diego Martin
Parreño Arellano Maribel Aracely.

ÍNDICE

INDICE	VIII
TABLA DE GRAFICAS.....	X
RESUMEN.....	XIII
CAPITULO I	15
INTRODUCCIÓN	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
JUSTIFICACIÓN	20
OBJETIVOS.....	21
Objetivo general	21
Objetivos específicos	21
CAPITULO II	22
2. Marco Teórico	22
2.1. Actividad física	22
2.1.1. Beneficios.....	22
2.2. El juego.....	23
2.2.1. Método Lúdico.....	23
2.2.2. Tipos de actividades lúdicas.	24
2.2.3. Actividades en grupo	24
2.2.4. Actividades al aire libre.....	25
2.2.4. Motricidad	25
2.2.4.1. Tipos de motricidad	25
2.2.4.2. Coordinación Motriz	26
2.3. Psicomotricidad y coordinación.....	26
2.3.1 Tipos de coordinación	27
2.4. Motricidad en el adulto mayor	27
2.5. Adulto mayor	28
2.5.1. Categorización	29
2.6. Actividades lúdicas para adultos mayores.....	31
2.6.1. Beneficios de la actividad física en adultos mayores.....	32
2.6.2. actividades recomendadas en adultos mayores	33
CAPITULO III	34

3. METODOLOGÍA	34
3.1. DISEÑO	34
3.1.1. TIPO.....	34
3.1.2. ENFOQUE Y CORTE.....	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	34
3.3. VARIABLES.....	34
3.3.1. Variable Independiente	34
3.3.1 Variable dependiente	34
3.4. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	35
3.5. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	35
3.6. ANÁLISIS DE DATOS.	35
CAPITULO IV	36
Resultados.....	36
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
CAPITULO V.....	62
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	62
CAPITULO VI.....	64
PRESENTACION	65
OBJETIVOS.....	66
DESARROLLO.....	67

TABLA DE GRÁFICAS

Tabla 1.....	36
Medidas de intervención de la prueba 1 mano derecha pre y post test.....	36
Tabla 2.....	36
Resultados de intervención prueba 1 mano derecha pre test y post test.....	36
Figura 1	37
Figura 2	37
Interpretación de datos, grafico 1 y 2.....	38
Tabla 3.....	38
Medidas de intervención de la prueba 1 mano izquierda pre y post test	38
Tabla 4.....	39
Medidas de intervención de la prueba 1 mano izquierda pre y post test	39
Interpretación de datos de la tabla 3.....	39
Figura 3	39
Figura 4	40
Interpretación de datos, gráficos 3 y 4	40
Tabla. 5.....	41
Medidas de intervención de la prueba 2 pre y post test	41
Tabla. 6.....	41
Medidas de intervención de la prueba 2 pre y post test	41
Interpretación de datos de la tabla 5.....	41
Figura 5	42
Figura 6	42
Interpretación de datos, grafico 5 y 6.....	43
Tabla 7.....	43
Medidas de intervención de la prueba 3 pre y post test	43
Tabla 8.....	43
Medidas de intervención de la prueba 3 pre y post test	43
Interpretación de datos de la tabla 7.....	44
Figura 7	44
Figura 8	45
Interpretación de datos, grafico 7 y 8.....	45
Tabla. 9.....	46

Medidas de intervención de la prueba 4 mano derecha pre y post test.....	46
Medidas de intervención de la prueba 4 mano derecha pre y post test.....	46
Interpretación de datos de la tabla 9	46
Figura 9	47
Figura 10	47
Interpretación de datos, grafico 9 y 10.....	47
Tabla. 11.....	48
Medidas de intervención de la prueba 4 mano izquierda pre y post test.....	48
Tabla. 12.....	48
Medidas de intervención de la prueba 4 mano izquierda pre y post test.....	48
Interpretación de datos de la tabla 11	48
Figura 11	49
Figura 12	49
Interpretación de datos, grafico 11 y 12.....	50
Tabla 13.....	50
Medidas de intervención de la prueba 5 mano derecha pre y post test.....	50
Tabla 14.....	50
Medidas de intervención de la prueba 5 mano derecha pre y post test.....	50
Interpretación de datos de la tabla 13	51
Figura 13	51
Figura 14	52
Interpretación de datos, gráficos 13 y 14	52
Tabla 15.....	53
Medidas de intervención de la prueba 5 mano izquierda pre y post test.....	53
Tabla 16.....	53
Medidas de intervención de la prueba 5 mano izquierda pre y post test.....	53
Interpretación de datos de la tabla 15	53
Figura 15	54
Figura 16	54
Interpretación de datos, grafico 15 y 16.....	55
Tabla 17.....	55
Medidas de intervención de la prueba 6 pre y post test.....	55
Tabla 18.....	55

Medidas de intervención de la prueba 6 pre y post test.....	55
Interpretación de datos de la tabla 17	56
Figura 17	56
Figura 18	57
.....	57
Interpretación de datos, grafico 17 y 18.....	57
Tabla. 19.....	58
Medidas de intervención de la prueba 7 pre y post test.....	58
Tabla. 19.....	58
Medidas de intervención de la prueba 7 pre y post test.....	58
Interpretación de datos de la tabla 18	58
Figura 19	59
Figura 20	59
Interpretación de datos, gráficos 19 y 20	60

RESUMEN

El presente proyecto de investigación denominado “Ejercicios lúdicos y su relación con la coordinación motriz del tren superior” realizado en el centro geriátrico Mi Abuelito ubicado en la ciudad de Riobamba. Tiene como objetivo general analizar la coordinación motriz del tren superior mediante juegos lúdicos adaptados para adultos mayores en el centro geriátrico Mi Abuelito ubicado en la ciudad de Riobamba. Los objetivos específicos que se persiguen realizando esta propuesta, es diagnosticar la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores. Para después aplicar juegos lúdicos adaptados para la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores. Y finalmente plantear un taller de juegos lúdicos adaptados, que influyan en la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores. La metodología empleada para elaborar la propuesta parte de un diseño cuasi experimental de tipo cuasi experimental con un corte transversal con un enfoque cuanti-cualitativo que nos permitió obtener un diagnóstico acerca de la coordinación motriz del tren superior de los adultos mayores. Se aplicó un test como técnica de investigación y como instrumento para recopilar la información se utilizó el test de nuestra autoría el cual fue validado por tres expertos en el área. Para el análisis de los resultados se ocupó el programa estadístico en SPSSv.26 para obtener las tablas de frecuencias y el programa de Excel el cual ayudo a la creación de graficas de manera manual para luego ser interpretadas, mismas que arrojaron resultados positivos según la comparación del pre-test y post-test. Llegando a la conclusión de que la aplicación de actividades lúdicas adaptados para mejorar la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores es una herramienta muy importante que sirve para mejorar la condición de vida de este grupo etario.

Palabras clave: Ejercicios lúdicos, Actividad física, coordinación motriz, adultos mayores.

ABSTRACT

This project called "Playful exercises and their relationship with upper-body motor coordination" developed at Mi Abuelito geriatric center located in Riobamba city. The general objective is to improve upper body motor coordination through playful games adapted for older people at Mi Abuelito geriatric center located in Riobamba city. The specific objectives of this proposal are to diagnose the motor coordination of the upper body in older adults. Then, apply playful games adapted to improve upper body motor coordination in older people. Finally, to propose a program of adapted ludic games to improve the motor coordination of the upper body in older people. The methodology used to elaborate the proposal is based on a quasi-experimental design of experimental type with a transversal cut with a quantitative approach that allows us to obtain a diagnosis about the motor coordination of the upper body in older adults. Applying a test as a scientific research technique and as an instrument to collect the information we used the test of our authorship which was validated by three experts in the field. For the analysis of the results, the SPSSv.26 processing program was used to obtain the frequency tables and the Excel program which helped in the creation of graphs manually to be interpreted later, which showed positive results according to the comparison of the pre-test and post-tests. We conclude that the application of recreational activities adapted to improve the motor coordination of the upper body in older adults is a very important tool that serves to improve the living conditions of this age group.

Keywords: Playful exercises, physical activity, motor coordination, older adult.



Firmado electrónicamente por:

**DANILO RENEYEPEZ
OVIEDO**

Reviewed by:
Danilo Yèpez Oviedo
English professor UNACH
0601574692

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Con el pasar del tiempo el cuerpo se va deteriorando a medida que transcurren los años esto es una consecuencia inevitable en la vida del ser humano, algo que ocurre sin importar que esté haya tenido una vida saludable, activa y placentera a pesar de ser un factor que influye determinadamente es su deterioro tanto físico como mental, ya que esto contribuye a que se frene o en su defecto a que se acelere el proceso de envejecimiento, perdiendo la funcionabilidad de las capacidades físicas básicas del hombre que son; la fuerza, resistencia, velocidad, flexibilidad y coordinación.

El ser humano tiene distintas capacidades y habilidades mismas que se desarrollan a muy temprana edad desde la etapa de la infancia hasta llegar a perfeccionarse en la etapa de la adultez en donde el proceso de desarrollo empieza a declinarse, ya que a partir de los 30 años en adelante las funciones tanto cognitivas como físicas empiezan a decaer creándose un desbalance en las funciones del cuerpo, esto se ve influenciado cuando la persona lleva una vida sedentaria, con una mala alimentación y un pésimo estilo de vida, es por ello que la etapa de la vejez es una de las más críticas y más vulnerables para el ser humano.

La vejez es una etapa etaria que según algunos autores empieza en los 60 a los 65 años en adelante en la cual se presentan varios cambios que finalizan en la muerte, en esta etapa los adultos mayores sufren varias complicaciones de salud, como la pérdida de la memoria, la pérdida de sus capacidades físicas, e incluso la pérdida de su auto dependencia en esta edad las personas necesitan de un cuidado muy especial y más aún si padecen de alguna enfermedad preexistente que les complique su estado de vulnerabilidad.

La práctica de actividad es esencial en la vida de las personas tanto para su salud física y mental, es por ello por lo que debe estar ligada a la vida del ser humano a lo largo de toda su vida, incluyendo en su vejez, ya que a pesar de ser una etapa crítica la práctica de la actividad física en forma de bailes, juegos etc. ayudará a detener y a ralentizar los daños causados por la edad.

La siguiente investigación parte de un diseño cuasi experimental de tipo cuasi experimental con un corte transversal con un enfoque cuanti-cualitativo que nos permita obtener un diagnóstico acerca de la coordinación motriz del tren superior de los adultos mayores. Aplicando una prueba como técnica de investigación científica y como instrumento para recopilar la información se

utilizó la prueba de nuestra autoría el cual fue validado por tres expertos en el área.

El siguiente trabajo de investigación está compuesto por diferentes contenidos, mismo que se detallan a continuación

Capítulo I. Problematización: En este capítulo se inicia con el planteamiento del problema, la contextualización partiendo de lo macro, meso hasta llegar a lo micro, formular el problema y las interrogantes de la investigación, la delimitación, justificación el planteamiento del objetivo general y los objetivos específicos de la investigación.

Capítulo II. Marco teórico: Este capítulo está conformado por los antecedentes de la investigación, las fundamentaciones filosóficas, epistemológicas, sociológicas, axiológicas psicológicas y legales también se encuentra el desarrollo de la variable independiente y la variable dependiente.

Capítulo III. Metodología: En este capítulo se encuentra el enfoque de la investigación, la modalidad, el tipo el diseño, la población la muestra de la investigación, la operacionalización de las variables independiente y dependiente, la técnica y el instrumento de la recolección de datos de la investigación, el procedimiento de la información análisis e interpretación de resultados.

Capítulo IV. Análisis de datos: En este capítulo se encuentra la información de los resultados que se obtuvo a través de la aplicación de la toma del pre y pos-test la cual se aplicó a los adultos mayores, también contiene las tablas y gráficos estadísticos.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones: En este capítulo se encuentra establecidos las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Finalmente se adjunta las fuentes bibliográficas utilizadas durante el proceso de la investigación, en conjunto con diferentes anexos y evidencias de la investigación, instrumento de recolección de datos, consentimiento informado, toma de prueba, evaluación de los test, plan de entrenamiento, modelo de planificación semanal, evidencias de la intervención.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La actividad física se reduce con la edad, aunque esta constituye un indicador de salud significativo para cualquier rango etario, incluidos los adultos mayores, la literatura científica ha demostrado numerosos beneficios para el ser humano, siendo un desafío de la salud poblacional atender el envejecimiento poblacional de forma satisfactoria. (Salazar Quinatoa & Calero Morales, 2018). La reducción del repertorio motriz, junto a la lentitud de los reflejos y el descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocan descoordinación y torpeza motriz, siendo un factor común en el proceso de envejecimiento. La inmovilidad e inactividad es el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad; por lo cual, al dejar de realizarse actividad física el envejecimiento progresivo imposibilitará realizar actividades cotidianas de forma acelerada (Salazar Quinatoa & Calero Morales, 2018).

Las personas mayores tienden a perder el equilibrio, los reflejos y la motricidad gruesa, ya que empiezan a tener cambios en su cuerpo, la mayoría de las veces a causa de enfermedades, que les impide moverse con facilidad (Hogar día de Mi casa , 2018).

Las actividades lúdicas y sociales ayudan al adulto a potenciar su creatividad, sentirse útiles, elevar su autoestima, disfrutar de nuevos intereses, fomentar las relaciones interpersonales, fomentar el bienestar y la satisfacción, así como mantener las habilidades cognitivas y psicomotrices.

A su vez es la manera de escapar de las presiones que generan desánimo y de la monotonía. Ayudan al adulto mayor a activar su cuerpo, buscar el equilibrio y el placer de forma tanto individual como grupal. Las experiencias lúdicas, artísticas y culturales (jugar, bailar, pasear, reuniones sociales, escuchar música o realizar actividades físicas), permiten al individuo salir de la rutina, cargarse de energía y tener una motivación que lo ayude a envejecer de forma positiva.

A su vez los ejercicios de agilidad mental, los clubes de lectura o bingo ayudan a mantener la buena memoria, además de cambiar la rutina y tener un momento de ocio.

Las personas mayores necesitan dedicarles tiempo a las actividades recreativas, teniendo en cuenta sus gustos, así como sus condiciones físicas para optar entre distintas actividades y hobbies (Alcance amamos cuidarte, s.f.).

JUSTIFICACIÓN

Una vez determinado el problema que existe en nuestra sociedad que al pasar del tiempo las personas van perdiendo la coordinación motriz, tanto en el tren superior y el tren inferior, por esta razón el presente proyecto de investigación es muy importante y se pretende mejorar la coordinación motriz del tren superior de los adultos mayores de la casa de la salud Mi Abuelito Riobamba 2021. De igual manera esta investigación es muy importante para que cada adulto mayor pueda ser independiente.

El presente proyecto de investigación se lo realizo entre dos personas por la factibilidad que se nos presentaba ya que los adultos mayores de la casa de la salud Mi Abuelito presentaban distintas patologías y por esa razón decidimos realizarlo entre los dos y ayudarnos para poder trabajar con los adultos mayores.

La originalidad de este proyecto es verídica ya que en la ciudad de Riobamba no se han realizado un proyecto de investigación con las características que nosotros presentamos la cuales son; trabajar con los adultos mayores solo con el tren superior y con distintas patologías.

El público a quien va dirigido nuestro proyecto de investigación es a las personas que trabajen con adultos mayores como; centros geriátricos, casas de salud. También a todas las personas ya que todos en nuestras familias tenemos algún adulto mayor.

Los beneficios de este proyecto de investigación son mejorar o mantener la coordinación motriz del tren superior la cual se lo va a realizar mediante 30 intervenciones aplicando juegos lúdicos.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar la coordinación motriz del tren superior mediante juegos lúdicos adaptados para adultos mayores.

Objetivos específicos

- Diagnosticar la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores mediante un pre y post test.
- Aplicar juegos lúdicos adaptados para la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores.
- Plantear un taller de juegos lúdicos adaptados, que influyan en la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico.

2.1. Actividad física

Se entiende por actividad física a toda actividad o ejercicio que tenga como consecuencia el gasto de energía y que ponga en movimiento un montón de fenómenos a nivel corporal, psíquico y emocional en la persona que la realiza. La actividad física puede ser realizada de manera planeada y organizada o de manera espontánea o involuntaria, aunque en ambos casos los resultados son similares (Cecilial, 2019).

Normalmente, la actividad física es una capacidad que poseen todos los seres vivos que se mueven: animales y seres humanos. Sin embargo, en el caso de las personas, la actividad física puede ser pensada y propiamente organizada a fin de obtener resultados específicos, como por ejemplo bajar de peso porque existe un claro sobrepeso, o con una clara intención de aportarle salud al organismo por los beneficios de la práctica se sabe aporta (Cecilial, 2019).

2.1.1. Beneficios.

La actividad física insuficiente se ha identificado como uno de los principales factores para la mortalidad global y se encuentra en aumento en muchos países. La actividad física regular y adecuada, incluido cualquier movimiento corporal que requiera energía, puede reducir el riesgo de muchas enfermedades y trastornos no transmisibles, como la hipertensión, la enfermedad coronaria, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, el cáncer de mama y colon y la depresión. Otros beneficios asociados con la actividad física incluyen la mejora de la salud ósea y funcional. La energía que se gasta mientras se está físicamente activo también es una parte fundamental del balance de energía y el control del peso. Además de los beneficios para la salud, las sociedades que son más activas pueden generar retornos de inversión adicionales entre los que se incluyen un menor uso de combustibles fósiles, aire más limpio y calles y vías menos congestionadas y seguras (Salud, 2020).

2.2. El juego

El juego es toda aquella actividad de recreación que es llevada a cabo por los seres humanos con la finalidad de divertirse y disfrutar, además de esto, en los últimos

tiempos, estas actividades han sido utilizados como herramientas de enseñanza en los colegios, ya que de esta forma se incentiva a los alumno a participar del aprendizaje al mismo tiempo que se divierten (Perez, 2021).

Además del disfrute que éstos pueden generar en las personas que los ejecutan, también ayudan a incentivar el desarrollo de las habilidades mentales, en el caso de los juegos que requieren de ingenio (Perez, 2021).

2.2.1. Método Lúdico

El método lúdico es un conjunto de estrategias diseñadas para crear un ambiente de armonía dónde los estudiantes que están inmersos en el proceso de aprendizaje, mediante el juego a través de actividades divertidas y amenas en las que pueda incluirse contenidos, temas o mensajes del currículo (Aprendisaje, 2017).

El método lúdico no significa solamente jugar por recreación, sino por el contrario, seleccionar juegos formativos y compatibles con los valores de la educación. En donde el juego sea un medio en donde el niño se relacione con su entorno, forjando su entorno, su personalidad, permitiéndole conocer el mundo y desarrolle su creatividad e incrementen sus conocimientos (Aprendisaje, 2017).

- Los juegos en los primeros 3 a 6 años deben ser motrices y sensoriales.
- Los juegos entre los 7 y 12 años deben ser imaginativos e integradores.
- Los juegos en la adolescencia deben ser competitivos y científicos.

2.2.2. Tipos de actividades lúdicas.

- **Natación:** Puede aportar no solo ejercicio físico sino, favorecer la energía y vitalidad del adulto. Además, el contacto con el agua es relajante y mejora el estado de ánimo.
- **Pilates o yoga:** Las distintas posiciones y movimientos de bajo impacto combinado con una serie de técnicas respiratorias pueden ayudar a mejorar la calidad de vida del paciente. Previene depresión, demencia y cambios bruscos de personalidad.
- **Caminar:** Ideal para personas mayores que deseen preservar su masa muscular, mejorar su salud cardiovascular y mantener un buen peso. Incluso, caminar previene el aumento de la presión arterial y disminuye el riesgo de padecer problemas cardíacos.

2.2.3. Actividades en grupo

- **Musicoterapia o terapia de baile:** La música es la libre expresión de las emociones. La expresión corporal ayuda a mejorar el estado de ánimo y a conectarse con otras personas.

Tonifica y preserva la masa muscular, reduce tensión en cuello y espalda.

- **Risoterapia:** Conocida como terapia de risa. Es ideal para liberar tensiones de forma natural usando herramientas como: juegos de mesa, de azar, bailes o chistes para lograr que el adulto mayor pase un rato ameno riendo.
- **Abrazoterapia:** Es una forma emocional de conectarse con otros, genera contacto, libera hormonas del amor y fortalece los vínculos.

2.2.4. Actividades al aire libre

Las actividades físicas en exteriores **fomentan un envejecimiento sano**. A través de movimiento en equipo como: pasar la pelota, mejorar el equilibrio, juego con globos. Entre sus principales beneficios encontramos:

- Previene patologías como la artritis y la artrosis.
- Incrementa el nivel de autoestima.
- Se explora y viven nuevas experiencias con personas de su misma edad fomentando nuevas amistades y relaciones (TheraMart, s.f.).

2.2.4. Motricidad.

Según (Ruiz Juan, 2018) “La motricidad es Capacidad de mover una parte corporal o su totalidad, siendo éste un conjunto de actos voluntarios e involuntarios coordinados y sincronizados por las diferentes unidades motoras”

2.2.4.1. Tipos de motricidad.

- **Motricidad gruesa:** se refiere a aquellas acciones realizadas con la totalidad del cuerpo, comprende todo lo relacionado con el crecimiento del cuerpo coordinando desplazamientos y movimiento de las diferentes extremidades, equilibrio, y todos los sentidos. Como caminar, correr, rodar, saltar, girar, deportes, expresión corporal, bailar, montar bicicleta, patinar, trepar, pedalear, entre otras (Ruiz Juan, 2018).
- **Motricidad fina:** Se refiere a todas aquellas acciones que el niño realiza básicamente con sus manos, a través de coordinaciones óculo-manuales. Esto se puede observar al emplear diferentes técnicas como el rasgado, el recortado, el ensartado, el trenzado, el modelado con plastilina, el amañado, entre otras. Acciones que le permitan el uso de los dedos y las manos (Ruiz Juan, 2018).

2.2.4.2. Coordinación Motriz.

La coordinación se puede definir como la capacidad para realizar eficientemente los movimientos, de manera precisa, rápida y ordenada. Es decir, la coordinación es lo que nos permite mover de forma sincronizada todos los músculos implicados en una acción para realizarla de la manera más adaptada posible. Aunque la motricidad y el movimiento implican una gran cantidad de áreas cerebrales frontales, la principal estructura encargada de la coordinación es el cerebelo. Una mala coordinación puede impedir que vivamos con normalidad nuestro día a día. No es raro que esta sea una de las capacidades que más se deteriore con el envejecimiento, dificultando las actividades de la vida diaria. Afortunadamente, puede ser entrenada mediante estimulación cognitiva (Cognifit, 2017).

2.3. Psicomotricidad y coordinación

La psicomotricidad es un término más amplio, ya que incluye aspectos motores, cognitivos, sociales y afectivos. Por tanto, no hace sólo referencia a la destreza con la que se lleva a cabo el movimiento, sino que también contempla la conciencia del propio cuerpo, la lateralidad, los conceptos espaciales, etc. Así, podemos hablar de diferentes tipos de psicomotricidad y de diferentes tipos de coordinación de manera más o menos independiente (Cognifit, 2017).

2.3.1 Tipos de coordinación

Por otro lado, podemos hablar de diferentes tipos de coordinación en función de las partes de cuerpo implicadas en el movimiento y del órgano sensorial que aporte el feedback o retroalimentación. Los principales tipos son:

- **Coordinación motriz:** Coordinación de los diferentes músculos del cuerpo en función de lo que percibimos de todos nuestros sentidos. Se refiere a toda coordinación en su conjunto. Se relaciona principalmente con la motricidad gruesa e incluye los dos tipos que vemos a continuación (CognoFitresearch, s.f.).
- **Coordinación ojo-mano:** También es conocida como viso motora y óculo-manual. Hace referencia a la capacidad de manejar las manos en función de lo que percibimos con los ojos. Por ejemplo, teclear en el ordenador. Es el tipo de coordinación que requiere la motricidad fina (CognoFitresearch, s.f.).
- **Coordinación óculo-pédica:** Hace referencia a la capacidad de manejar los pies en función de lo que percibimos con los ojos. Este sería el caso de chutar una

pelota. También sería característico de la motricidad gruesa (CognoFitresearch, s.f.).

2.4. Motricidad en el adulto mayor.

La psicomotricidad integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas, y sensorio motrices en la capacidad de ser y expresarse en un contexto psicosocial. El envejecimiento provoca reducción del repertorio motriz junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provoca descoordinación y torpeza motriz, existiendo a largo plazo la imposibilidad de realizar actividades cotidianas (Salazar, 2018).

2.5. Adulto mayor.

Etimológicamente, la palabra gerontología, procede del término griego geron, gerontos/es o los más viejos o los más notables del pueblo griego; este término se une el término logos, logia o tratado, grupo de conocedores. Por ello, la gerontología se define como ciencia que trata de la vejez, y así también se la encuentra en el diccionario de la Real Academia Española (Martinex, 2017).

El envejecimiento es un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales. Se lo ha definido como: Un deterioro progresivo y generalizado de las funciones que produce una pérdida de respuesta adaptativa al estrés y un mayor riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con la edad.

En la actualidad aún no tienen respuesta muchas preguntas sobre cómo se entrelazan los factores mencionados y cómo se lleva a cabo el proceso de envejecimiento; lo cierto es que no existe una causa única que explique por qué se envejece, sino un conjunto de factores interrelacionados (Martinex, 2017).

Muy pocas veces dan relación a un término oficial o de acuerdo con lo que consideremos social y familiarmente correcto sin ser despectivo.

Desafortunadamente en nuestra sociedad y en muchas partes del mundo, el concepto de adulto mayor aún no alcanza a ser comprendida desde una perspectiva adecuada e integral o desde una esfera llamada biopsicosocial.

En nuestro país, aún carecemos de una cultura suficiente e incluyente que nos permita considerar a nuestros adultos mayores como seres humanos socialmente activos, que tienen necesidades diferentes en este ciclo de vida sin poder visualizar realmente el verdadero significado de envejecer con sus ganancias y pérdidas respectivas.

Según (Salazar, 2018) “Las personas adultas mayores forman parte de una sociedad que necesita muchos de nosotros, su participación, opinión y el poder de decisión, son fundamentales para el desarrollo de esta”

Evidentemente el concepto cambiará de acuerdo con la experiencia de cada grupo de edad. Si preguntáramos el significado a un adulto mayor, el poder de autodefinirse sería la respuesta esperada y equilibrada, en cambio un niño o niña lo podría relacionar con sus abuelos, bisabuelos, un hijo o hija lo traduciría en sus padres. Estos conceptos podrían ser desde excelentes, buenos, malos o trágicos de acuerdo a la experiencia vivida, de ahí lo complejo para muchos de encontrar la definición adecuada (Martínez, 2017).

2.5.1. Categorización

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), considera anciano o adulto mayor a toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y de 60 años a personas en países en vías de desarrollo como el nuestro.

Según los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como adulto mayor o anciano toda persona mayor de 60 años, subdivididos en las siguientes categorías:

Tabla 1

Etapas del adulto mayor según la OMS

Edad avanzada	60 – 74 años
Viejos o Ancianos:	75 – 89 años
Grandes viejos- Longevos:	90– 99 años
Centenarios	Más de 100 años

Fuente: Elaborado por la OMS

El concepto de adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 60 años, que también pueden ser llamadas de la tercera edad.

Este adulto mayor por naturaleza ha alcanzado rasgos que se adquieren desde un punto de vista biológico, social y psicológico (esfera biopsicosocial), que van desde experiencias, circunstancias, entorno social y familiar enfrentadas durante toda su vida. Sin duda alguna un concepto que considero ideal, apropiado y por lo tanto utilizo a diario en mi vida y desarrollo profesional (Reyes, 2018).

Actualmente el concepto de “vejez”, continúa en un cambio constante conforme pasan los años. Antes lo que se consideraba una desdicha en culturas como Grecia y Roma, en la actualidad en muchas sociedades y países más personas jóvenes, niños y adultos, ven al adulto mayor como personas sabias con alto nivel de conocimiento y experiencia. Se aprende a reconocer que este grupo de edad ha sido capaz de vencer enfermedades, mitos, creencias, han demostrado sobrevivir a falsos estereotipos y sin duda son una fuente infinita de conocimiento. Hoy necesitamos poder llegar al lugar donde se encuentran ellos de manera plena, feliz, con sentido de pertenencia y de vida.

Pero sin duda, hay mucho por hacer en nuestro país actualmente. Existe una brecha carencial importante de tipo cultural hacia nuestros adultos mayores. Una brecha que debe marcar el inicio de una nueva conciencia en todos nosotros como sociedad, donde aprendamos a reconocer la importancia de la vejez, trazando los caminos correctos que permitan transitar de una manera diferente y humana a todos nosotros, pero sobre todo a nuestras futuras generaciones (Reyes, 2018).

Hoy día, cada uno de nosotros tendremos que preguntarnos realmente que significa el adulto mayor en nuestras vidas. Lejos de ser un solo concepto, creo que el envejecimiento debe significar algo más en nosotros, desde lo complejo, íntimo hasta el deseo fehaciente de llegar a él (Reyes, 2018).

2.6. Actividades lúdicas para adultos mayores.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la proporción de la población mundial mayor de 60 años se duplicará entre 2000 y 2050, pasando de 11% a 22%.

La forma de envejecer de cada persona es diferente. De acuerdo con el documento Situación de las personas adultas mayores en México, publicado por el Instituto Nacional de las Mujeres el envejecimiento es un proceso natural, gradual,

continuo e irreversible; con cambios en el nivel biológico, psicológico y social a través del tiempo y determinado por la historia, la cultura y las condiciones socioeconómicas de cada persona.

En esta etapa, cuando regularmente se ha culminado la vida laboral e inicia la jubilación o cuando los hijos se han emancipado, los adultos mayores disminuyen sus relaciones sociales y, en ocasiones, no saben en qué emplear el tiempo que durante varias décadas utilizaban en sus actividades cotidianas. Así, buscar nuevas relaciones sociales o actividades para su tiempo libre se convierte en una necesidad.

En este artículo te mostramos un panorama de las personas adultas mayores en México, así como la importancia de realizar actividades en esta etapa de la vida, porque la edad avanzada no debe ser impedimento para pasarla bien (Consumidor., 2016).

2.6.1. Beneficios de la actividad física en adultos mayores.

El ejercicio físico es fundamental para que las personas mayores mantengan su movilidad y, sobre todo, para que la preserven por más tiempo. Las personas mayores que realizan alguna actividad física son mucho más coordinados, lo que los ayuda a reducir el riesgo de accidentes como tropezones o caídas en la tercera edad. Otra gran ventaja de mantenerse activos es que su estado anímico mejora enormemente, además de que reduce el estrés y el insomnio.

Por otro lado, debido a que el ejercicio ayuda a mantener un peso adecuado y a rebajar la proporción de grasa corporal, es capaz de fortalecer la autoestima y mejorar el concepto de imagen corporal. Con ello también ayuda disminuir el riesgo de sufrir obesidad, sedentarismo y depresión.

Realizar estas actividades físicas tiene otros beneficios para la salud. No sólo los ayuda a estar más activos, sino que también controla el nivel de azúcar en la sangre, mejora su presión arterial y su respiración (Orozco, 2019).

2.6.2. Actividades recomendadas en adultos mayores

Los servicios de cuidadores profesionales son ideales para ofrecer a tus mayores las claves de un envejecimiento saludable, activo y feliz. La actividad física en las personas de tercera edad es fundamental para el bienestar general de éstas, tanto física como emocionalmente (Orozco, 2019).

El ejercicio en esta etapa consiste en llevar a cabo actividades recreativas, paseos en

bicicleta o caminatas, yoga, deportes de intensidad moderada como natación o golf, así como diversos tipos de gimnasia como aeróbic o bailes de salón. Una opción puede ser realizar una combinación de ambos tipos de actividades: moderadas y vigorosas.

El tiempo recomendado para la realización de actividades físicas son 150 minutos a la semana como mínimo, en el caso de ejercicios moderados como los de tipo aeróbico. Si se trata de alguna actividad física vigorosa también de tipo aeróbica el tiempo semanal se reduce a 75 minutos.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA.

3.1.DISEÑO

El diseño de la investigación es cuasi experimental, porque solo se manipula una de las variables.

3.1.1. TIPO

Es de tipo cuasi experimental para obtener información sobre la influencia que tiene las actividades lúdicas sobre la motricidad en adultos mayores.

3.1.2. ENFOQUE Y CORTE

Esta investigación tiene un enfoque cuanti-cualitativo, porque los resultados se expresan en datos numéricos en una escala de valoración cualitativa y la investigación tiene un corte transversal porque se desarrolló en un determinado lapso de tiempo

3.2.POBLACIÓN Y MUESTRA.

Para esta investigación se trabajó con el 100% de la población 14 adultos mayores de la Casa de la Salud Mi Abuelito Riobamba 2021.

Tabla 2

Masculino	Femenino	Total
8	6	14

Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

3.3. VARIABLES

3.3.1. Variable Independiente

Ejercicios lúdicos

3.3.1 Variable dependiente

Coordinación motriz

3.4.TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Como técnica de investigación se utilizó un test.

3.5. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Como instrumento para la recolección de datos se utilizó un test de coordinación motriz el cual se lo realizó mediante la toma un pre y post test. El test fue creado por los investigadores del presente proyecto y validado por tres docentes de la Universidad Nacional de Chimborazo, especialistas en el área (ver anexo pág. 82).

El cual consta de 7 pruebas enfocadas en la motricidad gruesa del tren superior tanto con la extremidad derecha como la izquierda y tienen una escala de valoración de linker (malo, regular y bueno).

3.6.ANÁLISIS DE DATOS.

La recolección de datos para su análisis se realizó de manera manual y se utilizó el programa de procesados en SPSSv.26 para obtener las tablas de frecuencias y el programa EXCEL (2010), para la creación de graficas que expresen los resultados que arrojaron la toma de los test.

CAPÍTULO IV

Resultados

Tabla 1

Medidas de intervención de la prueba 1 mano derecha pre y post test.

Estadísticos		
M T C	P1D	P1D
Media	3,14	3,88
Mediana	3,01	3,20
Moda	1,00 ^a	3,10

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla 2

Resultados de intervención prueba 1 mano derecha pre test y post test.

Tabla cruzada P1D*P1DP				
	Rangos			Total
Malo	0	0	7	7
Regular	2	3	1	6
Bueno	0	1	0	1
Total	2	4	8	14

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos de la tabla 1

Al analizar la tabla 1 nos arrojan resultados en el pre test como media 3,14, mediana 3,01, moda 1,00 y en el post test media 3,88, mediana 3,20, moda 3,10, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 1

Prueba 1 Pre test. (Mano derecha)



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Figura 2

Prueba 1 post test. (Mano derecha)



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Interpretación de datos, grafico 1 y 2.

Se puede observar que en la primera figura muestra los resultados del Pre-test del lanzamiento con la mano derecha se obtuvieron como resultado 8 adultos mayores que están en el rango de malo, 6 adultos mayores en el rango de regular y 0 participantes en el rango de bueno, mientras que en la segunda figura que representa los resultados arrojados en la toma del el Pos-test nos indica que 8 adultos mayores están en el rango de malo, 4 adultos mayores están en el rango regular y 2 participantes están en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestra un poco de mejora ya que en el Pre-test no había ningún participante y luego de la intervención y aplicación del Post-test se muestra que dos participantes se encuentran en el rango de bueno.

Tabla 3

Medidas de intervención de la prueba 1 mano izquierda pre y post test.

M T C	Estadísticos	
	P1I	P2I
Media	3,11	4,25
Mediana	2,84	4,50
Moda	1,10 ^a	2,90 ^a

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla 4

Medidas de intervención de la prueba 1 mano izquierda pre y post test.

Tabla cruzada P1I*P1IP			
Rangos	Regular	Malo	Total
Malo	3	6	9
Regular	4	1	5
Total	7	7	14

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos de la tabla 3

Al analizar la tabla 3 nos arrojan resultados en el pre test como media 3,11, mediana 2,84, moda 1,10 y en el post test media 4,25, mediana 4,50, moda 2,90, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 3

Prueba 1 Pre-test. (Mano izquierda)

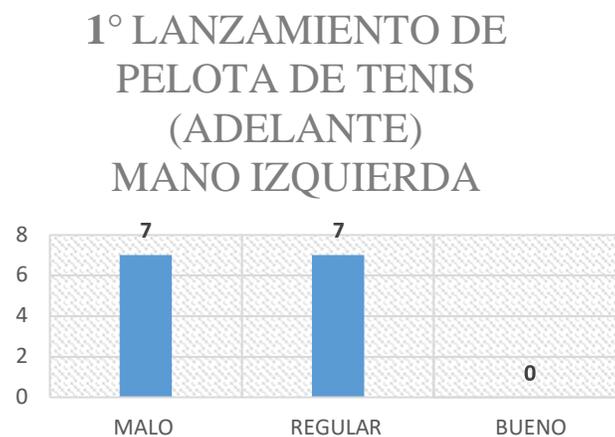


Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Figura 4

Prueba 1 Post-test. (Mano izquierda)



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Interpretación de datos, gráficos 3 y 4.

Se puede observar que en la figura 3 del Pre-test con la mano izquierda se obtuvieron como resultado 9 adultos mayores en el rango de malo, 5 adultos mayores en el rango de regular y 0 participantes en el rango de bueno, en cambio en la figura 4 que representa el Post-test nos indica que 6 adultos mayores están en el rango de malo, 7 adultos mayores están en el rango regular y 1 participante está en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestra una mejora considerable ya que en el Pre-test no había ningún participante en el rango de bueno y luego de la intervención y aplicación el Post-test se muestra que dos participantes y de la misma manera se puede observar que se redujeron participantes en el rango de malo y aumentaron en regular.

Tabla. 5

Medidas de intervención de la prueba 2 pre y post test.

Estadísticos		
M T C	P2	P2
Media	24,71	23,44
Mediana	23,50	20,50
Moda	13 ^a	47,00

Fuente: Investigación propia**Elaborado por:** Diego Chafra, Maribel Parreño**Tabla. 6**

Medidas de intervención de la prueba 2 pre y post test.

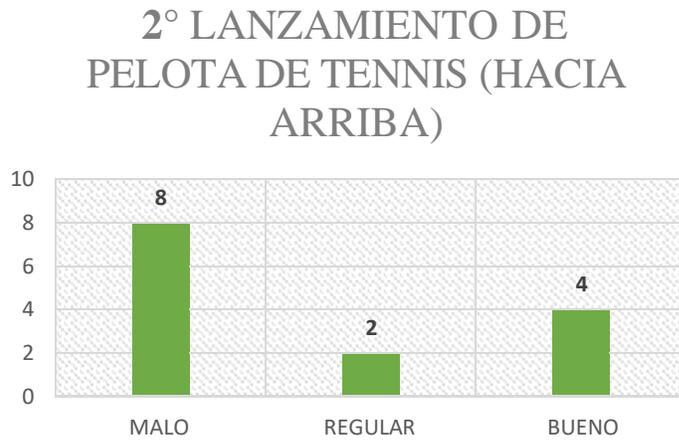
Tabla cruzada P2*P2P				
Rangos	Bueno	Regular	Malo	Total
Malo	0	3	5	8
Regular	1	0	1	2
Bueno	1	2	1	4
Total	2	5	7	14

Fuente: Investigación propia**Elaborado por:** Diego Chafra, Maribel Parreño**Interpretación de datos de la tabla 5**

Al analizar la tabla 5 nos arrojan resultados en el pre test como media 2,71, mediana 23,50, moda 13 y en el post test media 23,44, mediana 20,50, moda 47,00, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 5

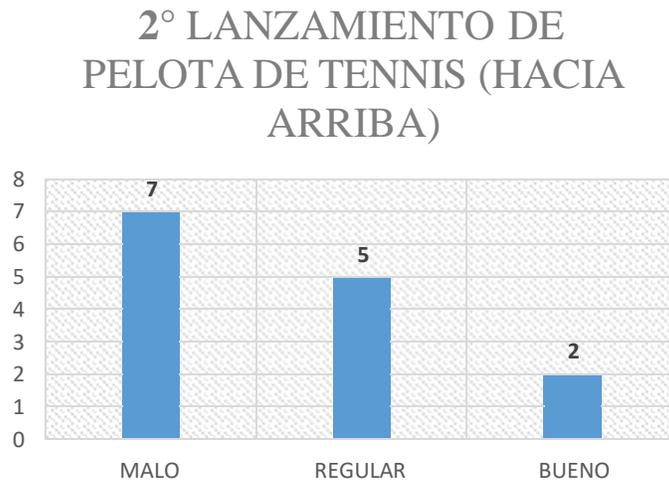
Prueba 2 Pre-test.



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Figura 6

Prueba 2 Post-test.



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos, grafico 5 y 6.

Se puede observar que en la figura 5 Pre-test se obtuvo como resultado 8 adultos mayores están en el rango de malo, 2 adultos mayores en el rango de regular y 4 participantes en el rango de bueno; en la figura 6 que representa el Post-test nos indica que 7 adultos mayores están en el rango de malo, 3 adultos mayores están en el rango regular y 4 participante está en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestra una mejora considerable ya que en el Post-test disminuyo en el rango malo una persona y aumentaron en regular.

Tabla 7

Medidas de intervención de la prueba 3 pre y post test.

Estadísticos		
M T C	P3	P3
Media	28,59	20,77
Mediana	30,00	19,00
Moda	13,00 ^a	8,00 ^a

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla 8

Medidas de intervención de la prueba 3 pre y post test.

Tabla cruzada P3*P3P				
Rangos	Malo	Regular	Bueno	Total
Malo	3	1	5	9
Regular	1	0	0	1
Bueno	3	1	0	4
Total	7	2	5	14

Fuente: Investigación propia

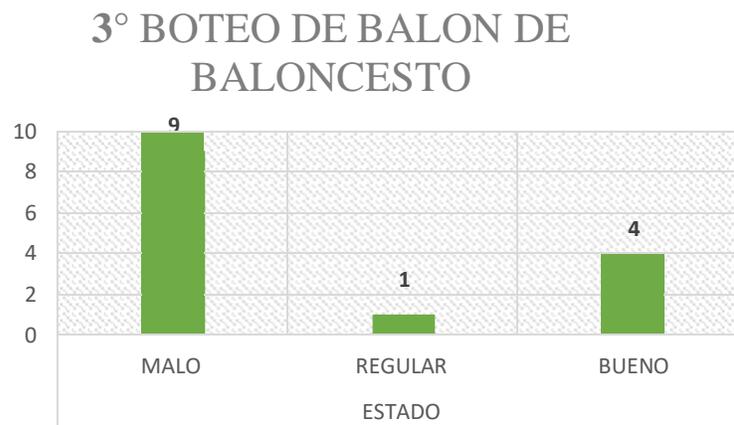
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos de la tabla 7

Al analizar la tabla 7 nos arrojan resultados en el pre test como media 28,59, mediana 30,00, moda 13,00 y en el post test media 20,77, mediana 19,00, moda 8,00, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 7

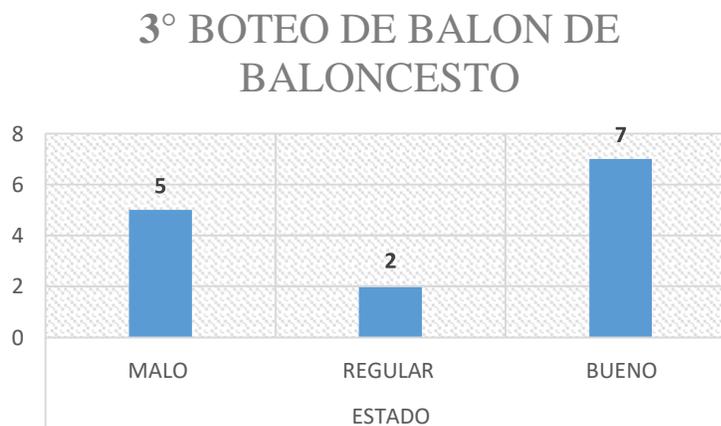
Prueba 3 Pre-test



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Figura 8

Prueba 3 Post-test



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos, grafico 7 y 8.

Se puede observar que en la figura 7 Pre-test se obtuvo como resultado 9 adultos mayores en el rango de malo, 1 adultos mayores en el rango de regular y 4 participantes en el rango de bueno; en la figura 8 que representa el Post-test nos indica que 5 adultos mayores están en el rango de malo, 2 adultos mayores están en el rango regular y 7 participante está en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestra una mejora considerable ya que en el Post-test disminuyo en el rango malo 4 persona y aumentando en regular y más considerablemente en el rango de bueno con un aumento de 3 participantes.

Tabla 9

Medidas de intervención de la prueba 4 mano derecha pre y post test.

Estadísticos		
Media	2,11	1,59
Mediana	1,67	1,55
Moda	,00 ^a	1,50 ^a

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla. 10

Medidas de intervención de la prueba 4 mano derecha pre y post test.

Tabla cruzada P4D*P4DP			
Rangos	Regular	Malo	Total
Malo	5	8	13
Regular	0	1	1
Total	5	9	14

Fuente: Investigación propia

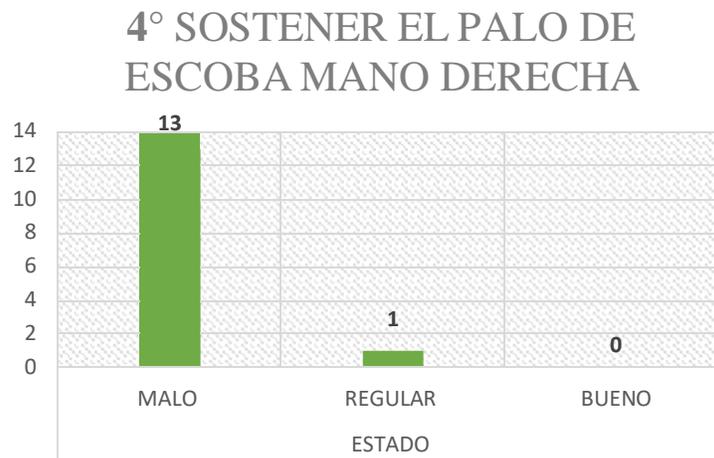
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos de la tabla 9

Al analizar la tabla 9 nos arrojan resultados en el pre test como media 2,11, mediana 1,67, moda ,00 y en el post test media 1,59, mediana 1,55, moda 1,50, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 9

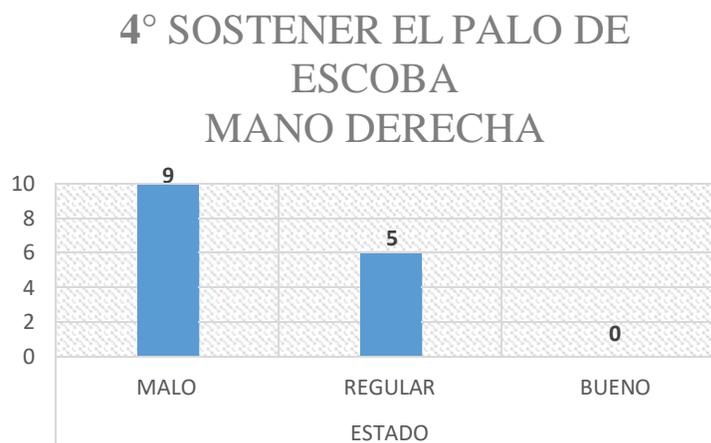
Prueba 4 Pre-test (mano derecha).



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Figura 10

Prueba 4 Post-test (mano derecha).



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Interpretación de datos, grafico 9 y 10.

Se puede observar que en la figura 9 Pre-test mano izquierda se obtuvo como resultado 13 adultos mayores están en el rango de malo, 1 adultos mayores en el rango de regular y 0 participantes en el rango de bueno; en la figura 10 que representa el Post-test nos indica que 9 adultos mayores están en el rango de malo, 5 adultos mayores están en el rango regular y 0 participantes está en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestra una mejora considerable ya que en el Post-test disminuyo en el rango malo 4 persona y aumentando en regular.

Tabla. 11

Medidas de intervención de la prueba 4 mano izquierda pre y post test.

Estadísticos		
Media	2,62	1,82
Mediana	1,28	1,33
Moda	,00	1,20

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla. 12

Medidas de intervención de la prueba 4 mano izquierda pre y post test.

Tabla cruzada P4I*P4IP			
Rangos	Malo	Regular	Total
Malo	1	12	13
Bueno	0	1	1
Total	1	13	14

Fuente: Investigación propia

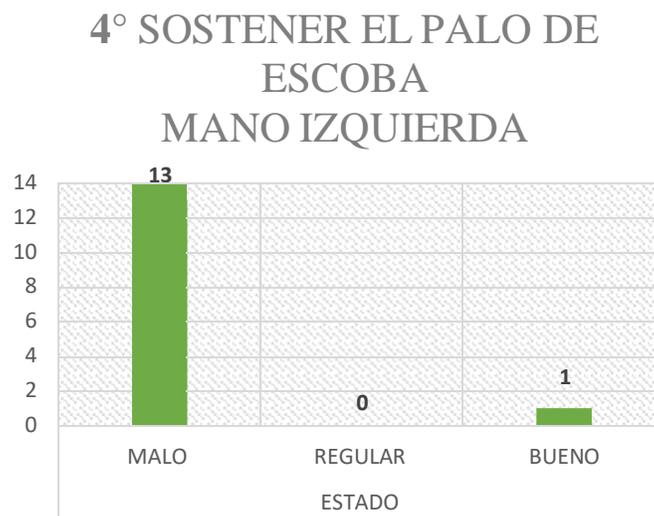
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos de la tabla 11

Al analizar la tabla 11 nos arrojan resultados en el pre test como media 2,62, mediana 1,28, moda ,00 y en el post test media 1,82, mediana 1,33, moda 1,20, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 11

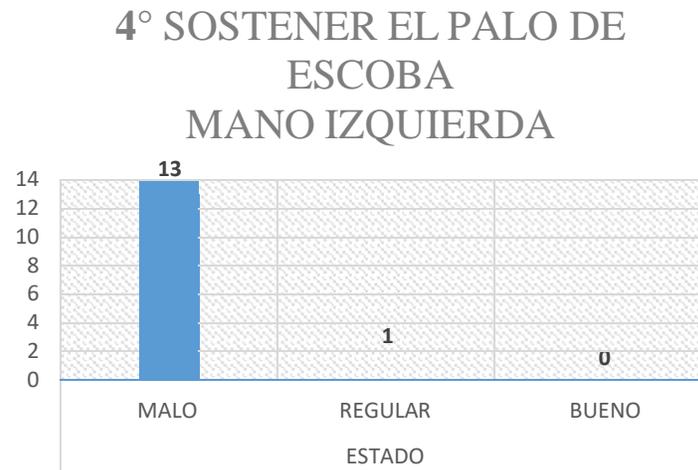
Prueba 4 Pre-test (mano izquierda)



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Figura 12

Prueba 4 Post-test (mano izquierda)



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Interpretación de datos, grafico 11 y 12.

Se puede observar que en la figura 11 Pre-test mano izquierda se obtuvo como resultado 13 adultos mayores en el rango de malo, 0 adultos mayores en el rango de regular y 1 participante en el rango de bueno; en la figura 12 que representa el Post-test nos indica que 13 adultos mayores están en el rango de malo, 1 adulto mayor está en el rango regular y 0 participantes están en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestran que en esta prueba en la mano izquierda no se vieron mejoras.

Tabla 13

Medidas de intervención de la prueba 5 mano derecha pre y post test

Estadísticos		
Media	,29	1,43
Mediana	,00	1,00
Moda	0	0

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla 14

Medidas de intervención de la prueba 5 mano derecha pre y post test.

Tabla cruzada P5D*P5DP			
Rangos	Regular	Malo	Total
Malo	1	11	12
Regular	1	1	2
Total	2	12	14

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

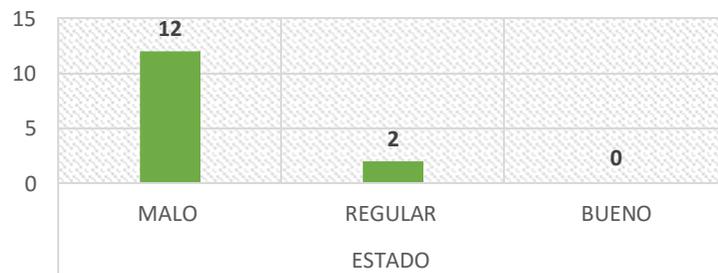
Interpretación de datos de la tabla 13

Al analizar la tabla 13 nos arrojan resultados en el pre test como media, 29, mediana, 00, moda 0 y en el post test media 1,43, mediana 1,00, moda 0, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 13

Prueba 5 Pre-test (mano derecha)

5° LANZAMIENTO DE PELOTAS DE PING PONG AL VASO MANO DERECHA

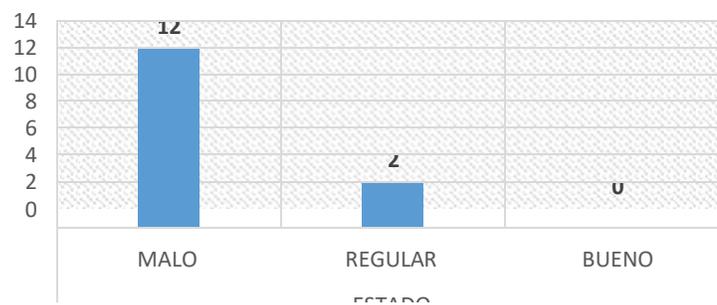


Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Figura 14

Prueba 5 Post-test (mano derecha)

5° LANZAMIENTO DE PELOTAS DE PING PONG AL VASO MANO DERECHA



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Interpretación de datos, gráficos 13 y 14

Se puede observar que en la figura 13 Pre-test mano izquierda se obtuvo como resultado 13 adultos mayores en el rango de malo, 1 adulto mayor en el rango de regular y 0 participantes en el rango de bueno; en la figura 14 que representa el Post-test nos indica que 12 adultos mayores están en el rango de malo, 2 adultos mayores están en el rango regular y 0 participantes en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestran que en esta prueba en la mano derecha se vio una mejora leve ya que solo un participante se sumó al rango de regular restandose del rango malo.

Tabla 15

Medidas de intervención de la prueba 5 mano izquierda pre y post test.

Estadísticos		
Media	1,29	2,64
Mediana	1,00	2,00
Moda	0	2

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla 16

Medidas de intervención de la prueba 5 mano izquierda pre y post test.

Tabla cruzada P5I*P5IP			
Rangos	Regular	Malo	Total
Malo	4	10	14
Total	4	10	14

Fuente: Investigación propia

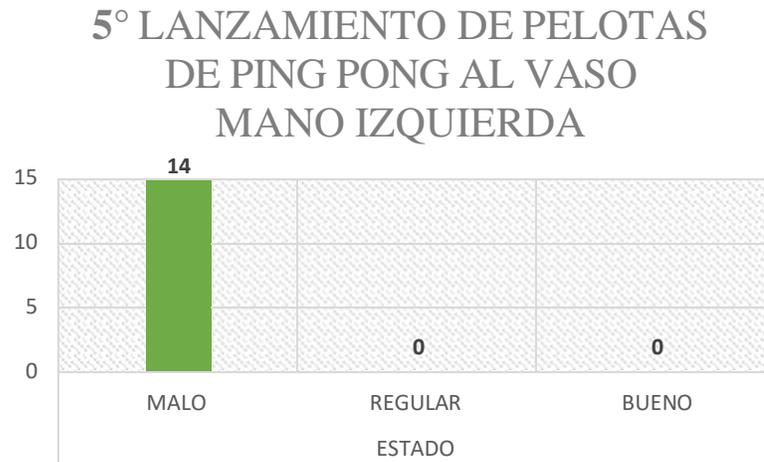
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos de la tabla 15

Al analizar la tabla 15 nos arrojan resultados en el pre test como media 1,29 mediana 1,00 moda 0 y en el post test media 2,64, mediana 2,00, moda 2, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 15

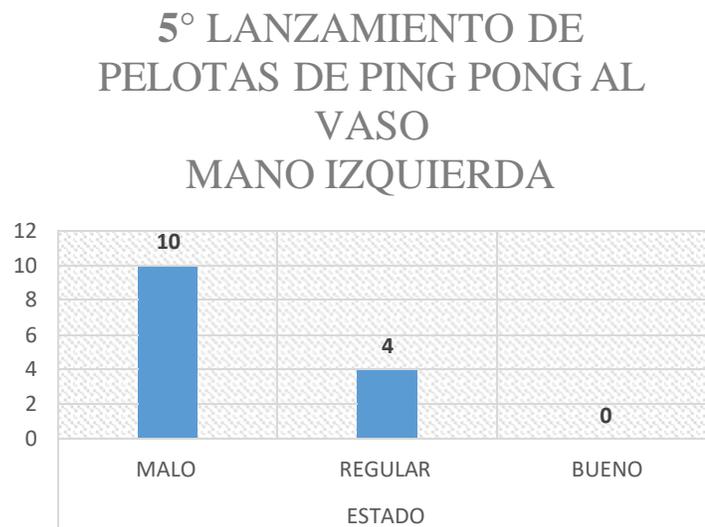
Prueba 5 Pre-test (mano izquierda)



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Figura 16

Prueba 5 Post-test (mano izquierda)



Fuente: Investigación propia
Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Interpretación de datos, grafico 15 y 16.

Se puede observar que en la figura 15 del Pre-test mano izquierda se obtuvo como resultado 14 adultos mayores están en el rango de malo, 0 adultos mayores en el rango de regular y 0 participantes en el rango de bueno; en la figura 16 que representa el Post-test nos indica que 10 adultos mayores están en el rango de malo, 4 adultos mayores están en el rango regular y 0 participantes está en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestra que en esta prueba en la mano izquierda se vio una mejora considerable ya que cuatro participantes se sumaron al rango de regular restándose del rango malo.

Tabla 17

Medidas de intervención de la prueba 6 pre y post test.

Estadísticos		
Media	11,29	14,64
Mediana	11,00	14,50
Moda	10	15

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla 18

Medidas de intervención de la prueba 6 pre y post test.

Tabla cruzada P6*P6P				
Rangos	Bueno	Regular	Malo	Total
Malo	0	3	0	3
Regular	7	3	1	11
Total	7	6	1	14

Fuente: Investigación propia

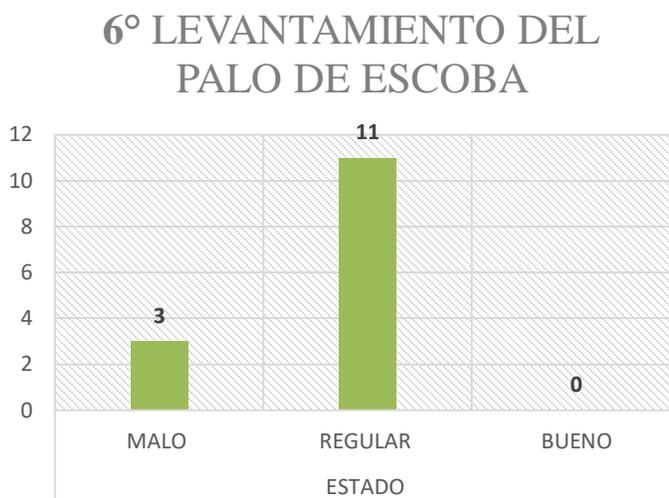
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos de la tabla 17

Al analizar la tabla 1 nos arrojan resultados en el pre test como media 11,29 mediana 11,00 moda 10 y en el post test media 14,64, mediana 14,50, moda 15, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 17

Prueba 6 Pre-test.

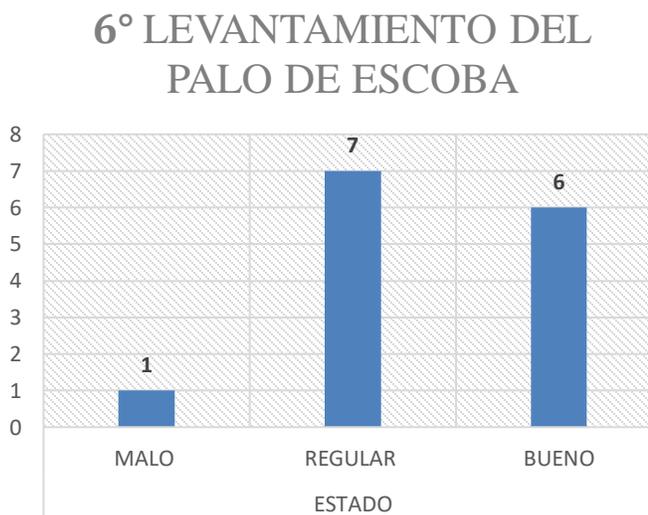


Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Figura 18

Prueba 6 Post-test.



Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos, grafico 17 y 18.

Se puede observar que en la figura 17 del Pre-test se obtuvo como resultado 3 adultos mayores están en el rango de malo, 11 adultos mayores en el rango de regular y 0 participantes en el rango de bueno; en la figura 18 que representa el Post-test nos indica que 1 adulto mayor está en el rango de malo, 7 adultos mayores están en el rango regular y 6 participante está en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestra una mejora considerable ya que en el Post-test ya que en el Pre-test no existía ningún participante en cambio luego de la intervención se muestra en el post test 6 participantes están en el rango de bueno.

Tabla. 19

Medidas de intervención de la prueba 7 pre y post test.

Estadísticos		
Media	17,64	23,00
Mediana	15,50	21,00
Moda	12	17 ^a

Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Tabla. 19

Medidas de intervención de la prueba 7 pre y post test.

Tabla cruzada P7*P7P				
Rangos				
	Bueno	Regular	Malo	Total
Malo	1	3	8	12
Regular	1	0	1	2
Total	2	3	9	14

Fuente: Investigación propia

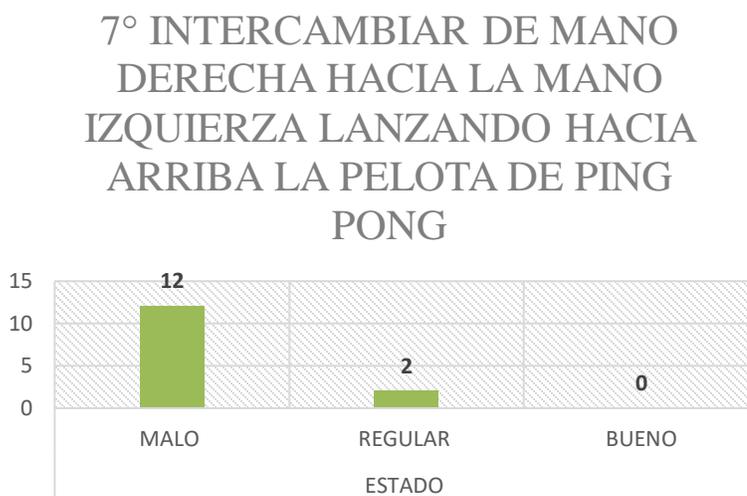
Elaborado por: Diego Chafra, Maribel Parreño

Interpretación de datos de la tabla 18

Al analizar la tabla 1 nos arrojan resultados en el pre test como media 17,64, mediana 15,50, moda 12 y en el post test media 23,00, mediana 21,00, moda 17, determinando que existió un cambio en referencia del pre test con el post test.

Figura 19

Prueba 7 Pre-test

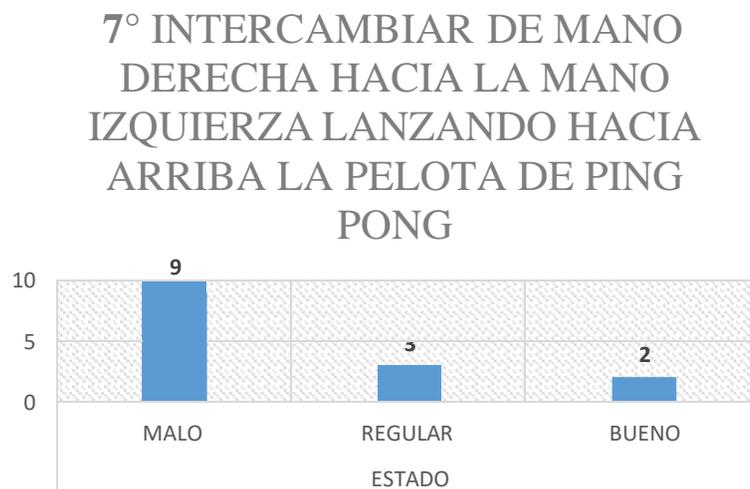


Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Figura 20

Prueba 7 Post-test



Fuente: Investigación propia

Elaborado por: Diego Chafla, Maribel Parreño

Interpretación de datos, gráficos 19 y 20.

Se puede observar que en la figura 19 del Pre-test se obtuvo como resultado 12 adultos mayores están en el rango de malo, 2 adultos mayores en el rango de regular y 0 participantes en el rango de bueno; en la figura 20 que representa el Post-test nos indica que 9 adulto mayor está en el rango de malo, 3 adultos mayores están en el rango regular y 2 participante está en el rango de bueno, llegando a la conclusión que los juegos lúdicos aplicados muestra una mejora considerable ya que en el Pre-test no existía ningún participante en cambio luego de la intervención se muestra en el post test 2 participantes están en el rango de bueno y disminuyendo 4 participantes del rango malo.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según los resultados arrojados podemos afirmar que en la etapa de la vejez la práctica de actividades lúdicas mejora de cierta forma la motricidad fina y ayuda a ralentizar el desgaste de sus capacidades motrices.

En comparación a la presente investigación y tras el estudio realizado y los resultados arrojados por la toma del pre y post tenemos que en el 100% de pruebas se encontró una mejora, aunque pequeña las tablas indicaron que de cierta manera la práctica de actividades lúdicas ayudo a mejorar y a realizar las pruebas con mayor facilidad y de una mejor manera, teniendo como resultado un beneficio a la muestra estudiada.

Teniendo como conclusión general que es importante la práctica de actividad física ya sea de tipo lúdico o de otro método, pero de igual manera es una herramienta muy importante para mejorar el estilo y la calidad de vida en etapa de vejez, ayudando a ralentizar los achaques y el desgaste motriz y cognitivo que llegan con la edad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES.

- Es importante resaltar que posteriormente a la intervención de la investigación existieron mejoras de los resultados en relación al pre y post test en especial en la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores.
- Una vez aplicado los juegos lúdicos adaptados para mejorar la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores consideramos que es una herramienta muy importante que sirve para mejorar la condición de vida de este grupo etario ya que en la intervención se pudo obtener resultados favorables.
- Por los resultados arrojados de la intervención, la propuesta de juegos lúdicos adaptados sirve para influir positivamente en la coordinación motriz del ten superior en los adultos mayores.

RECOMENDACIONES.

- Recomendamos a las personas que se relacionen con adultos mayores realizar continuos diagnósticos en la condición física y en especial en la coordinación motriz del tren superior o del tren inferior en adultos mayores, para tratar de buscar alternativas que ralenticen su deterioro.
- Se recomienda aplicar la práctica de juegos lúdicos adaptados a sus necesidades que ayuden a mejorar la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores.
- Recomendamos usar la propuesta presentada en la presente investigación.

RIOBAMABA 2022

***PROGRAMA DE JUEGOS LÚDICOS
ADAPTADOS PARA MEJORAR LA
COORDINACIÓN MOTRIZ DEL TREN
SUPERIOR EN ADULTOS MAYORES.***

**AYUDAR AL ADULTO MAYOR ES LA MEJOR MANERA DE
AGRADECER LO QUE HICIERON CUANDO ÉRAMOS NIÑOS.**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
CHAFLA ROLDAN DIEGO MARTIN, PARREÑO ARELLANO MARIBEL
ARACELY.

CAPÍTULO VI

Propuesta

Tema: Programa de juegos lúdicos adaptados para analizar la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores.

PRESENTACIÓN

La presente propuesta de investigación está dirigida a los centros geriátricos o las personas que trabajen con adultos mayores, la actividad física ayuda a los adultos mayores a mejorar y mantener la coordinación motriz, nuestra propuesta de investigación ha sido diseñada para ayudar a mantener o mejorar la coordinación motriz del tren superior del adulto mayor.

La propuesta contiene las planificaciones que nosotros hemos diseñado y aplicado durante 30 sesiones de intervención cada una por una hora, los seis días de la semana luego de nuestra intervención los resultados arrojados son positivos por esa razón es que nos tomamos el atrevimiento de realizar esta propuesta para que lo apliquen con los adultos mayores, las intervenciones y número de sesiones queda a su libre elección.

OBJETIVOS

Objetivo general;

Investigar los juegos lúdicos adaptados para analizar la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores, aplicados en los adultos mayores del centro geriátrico mi abuelito Riobamba 2021.

Objetivos específicos;

- Analizar todos y cada uno de los juegos lúdicos adaptados que influyen en la coordinación motriz del tren superior de dicho programa, aplicados en los adultos mayores del centro geriátrico mi abuelito Riobamba 2021.
- Aplicar distintos tipos de juegos lúdicos adaptados que puedan influir la coordinación motriz del tren superior en los adultos mayores, aplicados en los adultos mayores del centro geriátrico mi abuelito Riobamba 2021.
- Compartir los resultados del programa juegos lúdicos adaptados para analizar la coordinación motriz del tren superior en adultos mayores aplicados en los adultos mayores del centro geriátrico mi abuelito Riobamba 2021.

DESARROLLO

JUEGOS LÚDICOS ADAPTADOS:

1. Tema: Simón dice.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Desarrollo:

Pasaremos a colocar a todos los participantes en la sala y les daremos una pelota de ping-pong, en el cual la voz guía en este caso el Docente será el “Simón” dará ordenes como lanzar la pelota hacia adelante, arriba, abajo, izquierda, derecha, con la mano izquierda, derecha y ambas manos.

Luego pasaremos a realizar la misma actividad, pero con diferentes variantes, con pelotas de tenis y con pelotas de plástico.

Parte final

Estiramientos.

2. Tema: Lanzo y atrapo.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos una pelota de tenis, en donde los adultos mayores a la voz de mando del Docente tendrán que lanzar la pelota hacia arriba 10 repeticiones con variantes en cada mano.

Parte final

Estiramientos.

3. Tema: Lanzo y atrapo en parejas.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala uno al frente del otro y les daremos una pelota de tenis, en donde los adultos mayores a la voz de mando del Docente, tendrán que lanzar la pelota hacia su compañero del frente lanzando con la mano derecha y su compañera/o receptando con la mano derecha, luego pasaremos a lanzar con la mano izquierda y receptar con la mano izquierda luego con ambas manos, lo realizaremos con variantes de diferentes pelotas de ping pong, pelotas de plástico.

Parte final

Estiramientos.

4. Tema: Lanzamiento de vaso a vaso.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos una pelota de ping pong, y dos vasos en donde los adultos mayores a la voz de mando del Docente, colocarán la pelota de ping pong dentro de un vaso, (los vasos estarán uno en cada mano) donde tendrán que lanzar la pelota hacia arriba y receptar en el vaso de la mano contraria a la que lanzo, esta variante lo realizaremos tapándonos un ojo, con pelotas de tenis y pelotas de plástico.

Parte final

Estiramientos.

5. Tema: Lanzamiento al vaso.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos una pelota de ping pong, y un vaso va estar colocado en el suelo y los adultos mayores a la voz de mando del Docente, tendrán que lanzar la pelota hacia el vaso he intentar acertarlos, con la mano derecha y luego con la izquierda y finalmente con ambas manos, las variantes que se lo van aplicar son tapándose un ojo, y con las pelotas de tenis y finalmente las pelotas de plástico.

Parte final

Estiramientos.

6. Tema: Cambio de mano.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos una pelota de tenis, donde ellos a la voz de mando se pasarán la pelota de mano a mano lo más rápido que puedan sin lanzarlo hacia arriba, y así seguiremos aplicando variantes como hacer el intercambio de la pelota en la nuca, arriba de la cabeza y también se lo hará con las pelotas de ping pong, pelotas de plástico.

Parte final

Estiramientos.

7. Tema: Cambio de mano.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos una pelota de tenis, donde ellos a la voz de mando se pasarán la pelota de mano a mano lo más rápido que puedan sin lanzarlo hacia arriba, y así seguiremos aplicando variantes como hacer el intercambio de la pelota en la nuca, arriba de la cabeza y también se lo hará con las pelotas de ping pong, pelotas de plástico.

Parte final

Estiramientos.

8. Tema: Coordinación de brazos.

Parte inicial

Realizara el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos una pelota de tenis, y una de plástico donde ellos a la voz de mando con la mano derecha tendrán que aplastar la pelota de plástico, con la mano izquierda sostendrán la pelota de tenis y realizaran movimientos que el docente les diga; mano arriba, abajo, al frente, izquierda, recha, se realizaran 10 repeticiones, con cada variante y luego se procederemos a cambiar de mano.

Parte final

Estiramientos.

9. Tema: Combinación de ejercicios.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos una pelota de tenis, en el cual a la orden del docente los adultos mayores lanzarán la pelota hacia arriba y atrapar solo con una mano, con dos manos, se lanzarán entre compañeros y atraparán con una mano, luego con ambas, con pelotas de plástico y pelotas de ping pong.

Parte final

Estiramientos.

10. Tema: Acertando al blanco.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Daremos una pelota de ping pong, y uno de los docentes estará sosteniendo un cono, y el otro docente dará las ordenes que lancen las pelotas hacia el cono que tiene la docente, las ordenes serán con la mano derecha, mano izquierda, ambas manos, y finalmente para terminar tendrán tres pelotas cada adulto mayor en donde lanzaran el docente les dirá que pelotita lanzar si la de ping pong, de tenis, o de plástico.

Parte final

Estiramientos.

11. Tema: Manejando la pelotita con el palo de escoba.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Daremos una pelota de ping pong, y un palo de escoba de 50cm, donde a la voz de mando del docente los adultos mayores tendrán que mover la pelotita de ping pong con el palo de escoba con la mano derecha, hacia adentro y afuera y seguirán subiendo de intensidad dependiendo como el docente les vaya diciendo, luego se pasara a realizar con la mano izquierda, con ambas manos, con las pelotas de tenis y las pelotas de plástico.

Parte final

Estiramientos.

12. Tema: Acertando la pelotita con el palo de escoba al vaso.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Daremos una pelota de ping pong, y un palo de escoba de 50cm, y un vaso estará en el suelo recostado al frente de cada participante, el docente dará la orden de que los adultos mayores pongan la pelota de ping pong en el suelo y empujar la pelota hacia el vaso con el palo de escoba, esta puede ser con una mano, con ambas manos, y luego se pasara a realizar con las pelotas de tenis y las pelotas de plástico, finalmente como variante los adultos mayores tendrán tres pelotitas en el su poder y les dará la orden de empujar la pelotita hacia el vaso ya puede ser la de tenis, ping pong o la pelotita de plástico.

Parte final

Estiramientos.

13. Tema: Jugando con las pelotas y los palos de escoba.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Daremos una pelota de ping pong, y un palo de escoba de 50cm, con la mano derecha sostendrán la pelota de ping pong y con la mano izquierda sostendrán el palo de escoba el docente le ira diciendo que es lo que deben realizar como; pelota arriba ellos tendrán que lanzar la pelota hacia arriba, palo de escoba una vuelta ellos tendrán que dar una vuelta el palo de escoba con sus dedos, palo de escoba arriba, pelota un bote, como variante se realizara con las pelotas de tenis y las pelotas de plástico.

Parte final

Estiramientos.

14. Tema: Moviendo mis brazos.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Pediremos que sigan las órdenes del docente las cuales serán; movimiento de brazos arriba, abajo, izquierda, derecha, al frente, seguido seguiremos haciendo movimientos combinados como mano arriba, izquierda, derecha y más combinaciones y finalmente realizaremos al son de la música.

Parte final

Estiramientos.

15. Tema: Moviendo mis brazos con música.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Daremos una pelota de tenis y un palo de escoba de 50cm y les pediremos que sigan las órdenes del docente las cuales serán; movimiento de brazos arriba, abajo, izquierda, derecha, al frente, seguido seguiremos haciendo movimientos combinados como mano arriba, izquierda, derecha y más combinaciones y finalmente realizaremos al son de la música.

Parte final

Estiramientos.

16. Tema: Coordinación de brazos.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocaremos a todos los participantes en la sala y les daremos unos palos de escoba de 50cm, a cada uno de los participantes, luego les daremos ordenes que muevan el palo de escoba de adentro hacia afuera, arriba, abajo, izquierda derecha, pasarse el palo de escoba de mano a mano, realizaremos variantes como tapándonos un ojo cantando.

Parte final

Estiramientos.

17. Tema: Moviendo el palo de escoba con mis brazos.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos unos palos de escoba de 50cm, a cada uno de los participantes, luego les daremos ordenes que muevan el palo de escoba desde el hombro flexión y extensión, mover el palo de lado a lado en las manos, mover el palo con las yemas de los dedos de adentro hacia afuera y viceversa.

Parte final

Estiramientos.

18. Tema: Coordinación brazos pelotas y palos.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y les daremos unos palos de escoba de 50cm, a cada uno de los participantes, también se les dará pelotas ellos tendrán la pelota en una mano y el palo de escoba en la otra mano, luego les daremos ordenes que levante el palo de escoba o la pelota, realizaremos variantes con pelotas de tenis, ping pong, plástico,

Parte final

Estiramientos.

19. Tema: malabares.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y se les dará pelotas ellos tendrán la pelota de tenis en una mano y en la otra mano una de pin pon, les daremos ordenes que cambien de mano las pelotas sin levantarlos y luego tendrán que realizar el cambio de mando de las pelotas, pero lanzando hacia arriba, le haremos variantes como que se intercambien las pelotas encima de la cabeza, en las piernas.

Parte final

Estiramientos.

20. Tema: Flexión extensión de brazos.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y se les dará palos de 50cm en donde ellos tendrán que realizar ejercicios como levantar los brazos, flexión y extensión hacia adelante, hacia abajo, con una mano luego con la otra y finalmente con ambas, realizaremos variante de los ejercicios, pero esta vez con las pelotas de tenis, ping pong, plástico.

Parte final

Estiramientos.

21. Tema: Levantando los globos.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y se les dará globos en donde ellos tendrán que inflarlos y a los adultos que no puedan se los darán inflando, una vez que tienen los globos inflados se les dará ordenes que golpeen el globo hacia arriba con una mano luego, con la otra y finalmente con ambas manos. Finalmente, como variante tendrán que pasarse los globos en parejas.

Parte final

Estiramientos.

22. Tema: Juegos didácticos.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y se les dará pelotitas con orificios y les daremos también unos palitos de plástico las cuales ellos tendrán que introducir el palito de plástico en la pelotita con orificios, para luego realizar actividades como movimiento de del brazo de arriba hacia abajo, izquierda derecha, luego pasaremos a realizar con la otra mano y finalmente con ambas manos.

Parte final

Estiramientos.

23. Tema: Jugando con mis dedos.

Parte inicial

Realizar el calentamiento articular, específico y el estiramiento en el modo céfalo-caudal desde la cabeza hasta los pies.

Parte principal

Colocar a todos los participantes en la sala y se les dará moños pequeños y ellos se tendrán que colocar los moños en los dedos índice y pulgar, y el docente al frente le dará a conocer los ejercicios que se van a realizar como; abrir y cerrar los dedos con la dificultad de que el moño les hará un poco de dificultad. Siguiendo con el ejercicio les daremos una pelota de tenis en donde ellos tendrán que con una mano hacer el ejercicio con el moño y con la otra mano deberán botar la pelota contra el suelo y recogerlo.

Parte final

Estiramientos.

RECOMENDACIONES DE LA PROPUESTA

- Se recomienda a todos los centros geriátricos o a las personas que trabajen con adultos mayores a realizar actividad física enfocada a la coordinación motriz.
- De la misma manera a los hijos o a las personas que tengan un adulto mayor en la casa les recomendamos que les realicen actividad física para que las personas de tercera edad puedan ser independientes en sus labores diarias.
- Recomendamos a todas las personas informarse más sobre la actividad física en adultos mayores.

Bibliografía

- Alcance amamos cuidarte. (s.f.). Obtenido de Alcance amamos cuidarte:
<https://alcance.com.uy/importancia-de-la-recreacion-en-adultos-mayores/>
- CognoFitresearch. (s.f.). Obtenido de CognoFitresearch: <https://www.cognifit.com/es/coordinacion>
- Consumidor., P. F. (29 de Agosto de 2016). Gobierno de Mexico. Obtenido de Gobierno de Mexico :
<https://www.gob.mx/profeco/articulos/actividades-ludicas-para-adultos-mayores-la-diversion-no-tiene-edad?state=published>
- Díaz, L. M. (s.f.). Mundoprimary. Obtenido de Mundoprimary:
<https://www.mundoprimary.com/blog/motricidad-gruesa>
- Ejemplos . (2019). Obtenido de Ejemplos : <https://www.ejemplos.co/10-ejemplos-de-ejercicios-de-equilibrio-y-coordinacion/#:~:text=Caminar%20a%20lo%20largo%20de,equilibrio%20sentado%20sobre%20una%20pelota>.
- ESCUELA EUROPEA FORMACIÓN CONTINUA. (6 de Agosto de 2019). Obtenido de ESCUELA EUROPEA FORMACIÓN CONTINUA: <https://escuelaefc.com/psicomotricidad/>
- Hogar dia de Mi casa . (8 de Marzo de 2018). Obtenido de Hogar dia de Mi casa :
<https://www.hogardiamicasa.com/motricidad-fina-y-gruesa-en-personas-mayores/>
- Reyes, R. (2018 de Abril de 2018). ADULTO MAYOR INTELIGENTE . Obtenido de ADULTO MAYOR INTELIGENTE: <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
- Salazar Quinatoa, M. M., & Calero Morales, S. (Septiembre de 2018). SCIELO. Obtenido de SCIELO:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000300005
- TheraMart. (s.f.). Obtenido de TheraMart: <https://theramart.com/blogs/de-salud/actividades-divertidas-juegos-adultos-mayores>
- WIKIPEDIA. (2021). Obtenido de WIKIPEDIA:
https://es.m.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_L%C3%ADico
- Aprendisaje, metodología del. (2017). El método Ludico.
- Cecilia, B. (2019). la actividad física y sus conceptos. Definición ABC.
- Cognifit. (2017). Coordinación Una de nuestras capacidades fundamentales. Cognifit Plataforma de Ciencia e Investigación, último.
- Martínez, H. (2017). SALUD DEL ADULTO MAYOR - GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA. Manual de Medicina Preventiva y Social I, 23.
- Orozco, R. (2019). Actividad física: Su importancia en la tercera edad. Cuidec, 18.
- Pérez, M. (2021). El juego y sus beneficios. DEFINICIONES CONCEPTOS DE ACTIVIDAD LUDICA.

Ruiz Juan, F. (2018). Los juegos en la motricidad infantil de los 3 a los 6 años. *Ecured*, 12, 14–21.

Salazar, M. (2018). Influencia de la actividad física en la motricidad fina y gruesa del adulto mayor femenino. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, Rev Cubana.*

Salud, O. panamericada de la. (2020). *Actividad Fisica.* 12.

ANEXOS

Toma del pre test.



(toma de pre-test, foto N° 1, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(toma de pre-test, foto N° 2, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(toma de pre-test, foto N° 3, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(toma de pre-test, foto N° 4, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)

Intervencion del programa



(intervencion del programa, foto N° 5, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(intervencion del programa, foto N° 6, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(intervencion del programa, foto N° 7, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(intervencion del programa, foto N° 8, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(intervencion del programa, foto N° 9, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(intervencion del programa, foto N° 10, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)

Toma del post-test



(toma de post-test, foto N° 11, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(toma de post-test, foto N° 12, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)



(toma de post-test, foto N° 13, tomada en la ciudad de Riobamba, 2021)

Riobamba, 29 de octubre de 2021

PSC.CL.

Gabriela Contreras

DIRECTORA DE LA CASA HOGAR "MI ABUELITO" RIOBAMBA.

Presente

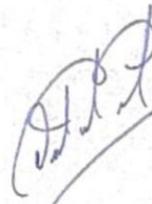
De mi consideración:

Yo, Chafía Roldán Diego Martín con número de cédula 0605443985, y Parreño Arellano Maribel Aracely, con número de cédula 0603994310 estudiantes del Octavo semestre de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte perteneciente a la Facultad de Ciencias de la Educación Humanas y Tecnológicas, nos permitimos de la manera más comedida que nos deje realizar la tesis en la Casa Hogar Mi Abuelito Riobamba con el tema: **Ejercicios lúdicos y su relación con la coordinación motriz del tren superior.**

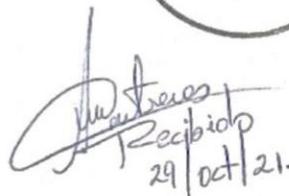
Atentamente:



Maribel Parreño
0603994310



Diego Chafía.
0605443985



Recibido
29/oct/21.



Unach

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
Litros por la Ciencia y el Poder

Consentimiento informado

Yo Maria Gabriela Contreras declaro que he sido informado he invitado a que mis pacientes sean partícipes de una investigación denominada **"EJERCICIOS LUDICOS Y SU RELACION CON LA COORDINACION MOTRIZ DEL TREN SUPERIOR"** este es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Entiendo que este estudio busca mejorar la coordinación motriz del tren superior de los adultos mayores, a través de juegos lúdicos adaptados para el tren superior basándose en las distintas discapacidades que tienen los adultos mayores de la casa de la salud "Mi Abuelito" Riobamba 2021. Donde se iniciará con la aplicación de un pre-test para saber en qué condiciones se encuentran los adultos mayores para luego pasar a ejecutar los juegos lúdicos haciendo un total de 26 intervenciones para luego tomar un post-test para saber si la aplicación de Juegos lúdicos sirvo para mejorar o no, haciendo un total de 30 intervenciones contando los días de la toma de los test.

Me han explicado que la información registrada será confidencial y que los nombres de los participantes serán cambiados por un diminutivo, esto quiere decir que el grupo con el que se trabajó no podrá ser reconocido por otras personas, ni tampoco identificadas en la fase de publicación de resultados.

Así mismo estoy de acuerdo que se puede negar o la participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación sin expresión de causa ni consecuencia negativa para mi.

Si acepto voluntariamente que mis pacientes participen en este estudio y he recibido una copia del presente documento.


Firma del representante de la casa de la salud Mi Abuelito.



Nota: Si tiene alguna pregunta durante cualquier etapa del estudio puede comunicarse con Diego: 0959888286 o Maribel: 0995115769



CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL
PARA EL ADULTO MAYOR 'MI
ABUELITO'

Riobamba, 2 de diciembre de 2021

CERTIFICACIÓN

El Sr./Sra. **Mgs. María Gabriela Contreras** con número de cédula N° **0921091021**, en mi rol de **gerente-propietaria** de la casa de salud "Mi Abuelito" con RUC **0921091021001**

CERTIFICO:

Que, el **Sr. CHAFLA ROLDAN DIEGO MARTIN** con número de cédula N° **0605443985**, de la **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**, carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, realizo su intervención de la Tesis de grado, con el tema: "Ejercicios Lúdicos y su relación con la coordinación motriz del tren superior", asistiendo a 30 intervenciones desde el 1 de Noviembre hasta el 4 de diciembre, campo con el que ha demostrado un alto grado de capacidad y respeto con los pacientes, haciéndose acreedora a nuestra consideración y estima.

Se expide la presente solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.

Atentamente,

Mgs. María Gabriela Contreras
GERENTE PROPIETARIA



Dír: Barrio El Rosario Coangos y El Oro Cel: 0999110359 - 0979215950



La casa de mi Abuelito Riobamba - Ecuador



CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL
PARA EL ADULTO MAYOR 'MI
ABUELITO'

Riobamba, 2 de diciembre de 2021

CERTIFICACIÓN

El Sr./Sra. **Mgs. María Gabriela Contreras** con número de cédula N° **0921091021**, en mi rol de **gerente-propietaria** de la casa de salud "Mi Abuelito" con RUC **0921091021001**

CERTIFICO:

Que, la Srta. **PARREÑO ARELLANO MARIBEL ARACELY** con número de cédula N° **0603994310**, de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, realizo su intervención de la Tesis de grado, con el tema: "Ejercicios Lúdicos y su relación con la coordinación motriz del tren superior", asistiendo a 30 intervenciones desde el 1 de Noviembre hasta el 4 de diciembre, campo con el que ha demostrado un alto grado de capacidad y respeto con los pacientes, haciéndose acreedora a nuestra consideración y estima.

Se expide la presente solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.

Atentamente,

Mgs. María Gabriela Contreras
GERENTE PROPIETARIA



Dír: Barrio El Rosario Coangos y El Oro Cel: 0999110359 - 0979215950



La casa de mi Abuelito Riobamba - Ecuador

Instrumento.**TEST DE COORDINACION PARA EL ADULTO MAYOR (TREN SUPERIOR)**

TEST DE COORDINACION PARA EL ADULTO MAYOR (TREN SUPERIOR)			
N°	Prueba	Tiempo	Repeticiones
1°	LANZAMIENTO DE PELOTA DE TENIS (ADELANTE)		
2°	LANZAMIENTO DE PELOTA DE TENNIS (HACIA ARRIBA)		
3°	BOTEO DE BALON DE BALONCESTO		
4°	SOSTENER EL PALO DE ESCOBA		
5°	LANZAMIENTO DE PELOTAS DE PING PONG AL VASO		
6°	LEVANTAMIENTO DEL PALO DE ESCOBA		
7°	INTERCAMBIAR DE MANO DERECHA HACIA LA MANO IZQUIERZA LANZANDO HACIA ARRIBA LA PELOTA DE PING PONG		

DESARROLLO

1° LANZAMIENTO DE PELOTA DE TENIS (ADELANTE)

Terreno: Superficie amplia y plana que no resbale.

Posición Inicial: Al sentir la señal " preparado ", el ejecutante debe situarse en el área de lanzamiento, se colocarán tomando en cuenta la discapacidad de los adultos mayores ya que el grupo de intervención cuentan con distintas patologías.

Desarrollo: ¡Al oír la voz de "mando", tendrá que realizar el lanzamiento de la pelota de tenis lo más lejos que pueda! Con la mano derecha y luego con la izquierda.

Finalización: cuando la pelota se detenga se finalizará la prueba.

Valoración de la prueba: Se medirá desde el punto de lanzamiento hasta donde se haya detenido la prueba y la cantidad de metros recorridos será el valor.

BAREMOS DELANZAMIENTO DE LA PELOTA DE TENNIS (HACIA ADELANTE)	
DISTANCIA	ESTADO
1-3 mts	Malo
4-6 mts	regular
>7 mts	Bueno

2° LANZAMIENTO DE PELOTA DE TENNIS (HACIA ARRIBA)

Terreno: Superficie amplia y plana que no resbale.

Posición Inicial: Al sentir la señal " preparado ", el ejecutante debe situarse en el área de lanzamiento, se colocarán tomando en cuenta la discapacidad de los adultos mayores ya que el grupo de intervención cuentan con distintas patologías.

Desarrollo: ¡Al oír la voz de "mando", (se iniciará el cronometro) tendrá que realizar 10 lanzamientos de la pelota de tenis hacia arriba! Con la mano derecha y luego inmediatamente con la mano izquierda.

Finalización: cuando se realice el último lanzamiento y toque la mano finalizara el juego

Valoración de la prueba: Al momento que el último lanzamiento toque la mano se detendrá el cronometro y se verá los segundos tardados en realizar los 10 lanzamientos con ambas manos.

BAREMOS DELANZAMIENTO DE LA PELOTA DE TENNIS (HACIA ARRIBA)	
TIEMPO	ESTADO
>20 s	Malo
15-20 s	regular
<15s	Bueno

3º BOTE DE BALON DE BALONCESTO

Terreno: Superficie amplia y plana que no resbale.

Posición Inicial: Al sentir la señal " preparado ", el ejecutante debe situarse en el área determinada, se colocarán tomando en cuenta la discapacidad de los adultos mayores ya que el grupo de intervención cuentan con distintas patologías.

Desarrollo: ¡Al oír la voz de "mando ", (se iniciará el cronometro) tendrá que realizar 10 botes de la pelota de baloncesto contra el piso! Con la mano derecha y luego inmediatamente con la mano izquierda.

Finalización: Luego de realizar el ultimo bote se finalizará la prueba.

Valoración de la prueba: luego de que se haya realizado el ultimo bote se detendrá el cronometro y se determinara el tiempo que se demoró en realizar los 10 botes con ambas manos izquierda y derecha.

BAREMOS BOTE DE LA PELOTA DE BALONCESTO	
TIEMPO	ESTADO
>25 s	Malo
20-25 s	regular
<20 s	Bueno

4° SOSTENER EL PALO DE ESCOBA

Terreno: Superficie amplia y plana que no resbale.

Posición Inicial: Al sentir la señal " preparado ", el ejecutante debe situarse en el área determinada, se colocarán tomando en cuenta la discapacidad de los adultos mayores ya que el grupo de intervención cuentan con distintas patologías.

Desarrollo: ¡Al oír la voz de "mando ", (se iniciará el cronometro) tendrá que colocarse en la palma de la mano el palo de escoba de 50cm totalmente vertical! Con la mano derecha y luego con la izquierda.

Finalización: Se finalizará el juego en el momento que caiga el palo de escoba.

Valoración de la prueba: En el momento que el palo de escoba caiga se detendrá el cronometro y se determinara el tiempo que duro.

BAREMOS SOSTENER EL PALO DE ESCOBA	
TIEMPO	ESTADO
1-5 s	Malo
5-10 s	regular
>10 s	Bueno

5° LANZAMIENTO DE PELOTAS DE PING PONG AL VASO

Terreno: Superficie amplia y plana que no resbale.

Posición Inicial: Al sentir la señal " preparado ", el ejecutante debe situarse en el área de lanzamiento, se colocarán tomando en cuenta la discapacidad de los adultos mayores ya que el grupo de intervención cuentan con distintas patologías.

Desarrollo: ¡Al oír la voz de “mando “, tendrá que realizar 10 lanzamientos de la pelotade ping pong al vaso que estará ubicado a 5mts! Con la mano derecha y luego con la izquierda.

Finalización: Se finalizará la prueba cuando haya lanzado la última pelota.

Valoración de la prueba: Se medirá de acuerdo a cuantas pelotas de ping pon hayanentrado al vaso.

BAREMOS LANZAMIENTO DE PELOTAS DE PING PONG AL VASO	
ACIERTOS	ESTADO
1-3	Malo
4-7	regular
8-10	Bueno

6° LEVANTAMIENTO DEL PALO DE ESCOBA

Terreno: Superficie amplia y plana que no resbale.

Posición Inicial: Al sentir la señal " preparado ", el ejecutante debe situarse en el área determinada, se colocarán tomando en cuenta la discapacidad de los adultos mayores ya que el grupo de intervención cuentan con distintas patologías.

Desarrollo: ¡Al oír la voz de “mando “, (se iniciará el cronometro) tendrá que realizar el levantamiento del palo de escoba flexión y extensión hacia arriba! Con ambas manos.

Finalización: La prueba finaliza cuando el cronometro llegue a los 20 segundos.

Valoración de la prueba: Se medirá de acuerdo cuantos levantamientos realizo en los20 segundos.

BAREMOS LEVANTAMIENTO DEL PALO DE ESCOBA	
ACIERTOS	ESTADO
5-10	Malo
10-15	regular
>15	Bueno

7° INTERCAMBIAR DE MANO DERECHA HACIA LA MANO IZQUIERZA LANZANDO HACIA ARRIBA LA PELOTA DE PING PONG

Terreno: Superficie amplia y plana que no resbale.

Posición Inicial: Al sentir la señal " preparado ", el ejecutante debe situarse en el área de lanzamiento, se colocarán tomando en cuenta la discapacidad de los adultos mayores ya que el grupo de intervención cuentan con distintas patologías.

Desarrollo: ¡Al oír la voz de “mando “, (se iniciará el cronometro) tendrá que realizar el lanzamiento de la pelota de ping pong hacia arriba con la mano derecha y recoger con la mano izquierda y viceversa hasta que se cumplan el tiempo determinado!

Finalización: La prueba finalizara cuando el cronometro llegue a 30 segundos.

Valoración de la prueba: Se medirá de acuerdo a cuantas veces se recogió con cada mano.