

**INSTITUTO UNIVERSITARIO ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES**  
**LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE**

**ABANDONO DE SOCIOS ADULTOS MAYORES EN UNA  
INSTITUCIÓN DEPORTIVA POR LA PÉRDIDA DE  
CAPACIDADES CONDICIONALES Y COORDINATIVAS**

Trabajo Final de Grado presentado al Instituto Universitario Asociación Cristiana de Jóvenes, como parte de los requisitos para la obtención del título de Licenciado en Educación Física, Recreación y Deporte.

Tutor: Nicolás Raffo

**EMILIANO CARRÍO**

**MONTEVIDEO**

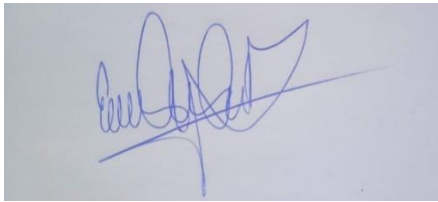
**2021**

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

*“Quien suscribe, Emiliano Carrió, es autor y responsable de todos los contenidos y de las opiniones expresadas en este documento, que no necesariamente son compartidas por el Instituto Universitario Asociación Cristiana de Jóvenes”.*

Emiliano Carrió

C.I. 4.419.371-2

A rectangular box containing a handwritten signature in blue ink. The signature is stylized and appears to read 'Emiliano Carrió'.

## Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. ENCUADRE TEÓRICO.....	3
2.1 ADULTO MAYOR Y ENVEJECIMIENTO .....	3
2.2 CAPACIDADES CONDICIONALES Y COORDINATIVAS .....	4
2.3 ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE .....	7
2.4 INSTITUCIONES DEPORTIVAS.....	9
2.5 ABANDONO DEPORTIVO.....	9
3. EL CASO EN ESTUDIO.....	12
4. PROPUESTA METODOLÓGICA.....	14
4.1 ESTUDIO DE CASO .....	14
4.2 PARADIGMA.....	14
4.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	15
4.4 UNIVERSO Y MUESTRA.....	16
4.5 FASES DE ESTUDIO DEL PRIMER SEMESTRE.....	16
4.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	19
5. ANÁLISIS DE DATOS Y SU POSTERIOR UTILIZACIÓN.....	21
5.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	21
5.2 PROPUESTA DE MEJORA.....	30
6.1 RESULTADOS.....	33
6.2 CONCLUSIONES.....	34
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS.....	i

## **RESUMEN**

Se analiza el abandono de adultos mayores a causa de la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas dentro de una institución deportiva ubicada en la ciudad de Montevideo.

La metodología utilizada para abordar la temática fue cualitativa, ya que no se buscó analizar números ni estadísticas, sino que se buscaron respuestas de los distintos actores que se reconocieron vinculados a la problemática, dentro de un largo camino de investigación.

Los datos se recogieron a través de entrevistas realizadas a distintos actores de la institución, entre ellas, la jefa del área de adultos mayores, la coordinadora de adultos mayores y una docente que trabaja directamente con dicho público dentro del club y también se aplicaron encuestas realizadas directamente a los adultos mayores.

Posteriormente, se procesó la información de dichos instrumentos de recolección de datos y se utilizaron para elaborar una propuesta de mejora, la cual constó de una serie de pasos, orientados a resolver el problema del abandono.

Se evidencia un abandono deportivo por parte de los adultos mayores. En primer lugar, a consecuencia de los pobres y escasos protocolos de acción empleados por la institución para evitar dicho abandono, y por las metodologías de trabajo aplicadas por el club. En segundo lugar, debido a carencias en el servicio.

Se concluye que se debe reflexionar sobre el rol del adulto mayor dentro de la sociedad y como la misma los preconice.

**Palabras clave:** adulto mayor y envejecimiento, capacidades condicionales y coordinativas, abandono deportivo, instituciones deportivas, actividad física y deporte.

## 1. INTRODUCCIÓN

Este trabajo final de grado se enmarca en el programa curricular de la Licenciatura en educación física, recreación y deporte del Instituto universitario Asociación Cristiana de Jóvenes, correspondiente a la materia Proyecto final de grado II para la obtención del título de licenciado.

El presente trabajo tiene como propósito central abordar un problema que afecta a una institución deportiva de jerarquía en Uruguay, dicha problemática es el abandono de los adultos mayores a causa de la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas, la cual afecta a la movilidad general de los actores en cuestión e impide que éstos puedan concurrir al club, así como verse afectada su autonomía como será analizado más adelante.

El trabajo ha sido adaptado a la situación de pandemia global, y es por esta razón que se procedió a elaborar los pasos de indagación de la problemática y la posterior propuesta de mejora en base al trabajo de la dupla de años anteriores. Si bien fue la investigación de la dupla original la que fue marcando el rumbo del presente trabajo, la propuesta ha sido siempre la de buscar nuevas herramientas y soluciones al caso original, por lo tanto, se espera un buen abordaje sobre la problemática y respuestas que se adecuen a dicho contexto.

En relación a los pasos realizados, es preciso indicar que se comenzó en el primer semestre analizando una entrevista realizada por la dupla original a la jefa del departamento físico de la institución deportiva implicada. A raíz de esto se llevó a cabo una matriz exploratoria en donde se identificaron fortalezas, debilidades, actores implicados y problemáticas identificadas, seguido de esto, se elabora un anteproyecto en donde se identifica el tema central de estudio y se plantean tres preguntas de investigación que guiaron el proceso.

Luego de este extenso trabajo se realizó un informe final de aproximación diagnóstica y se le presentó al docente a cargo para dar cierre al primer semestre del año. Seguidamente, en el segundo semestre, ya en el contexto de una nueva asignatura, se procedió a realizar un plan de mejora que contempla todos los matices identificados en la primera parte del año y que colabore en la resolución de los problemas que ocasionan el abandono por parte de los adultos mayores.

El programa de la asignatura Taller de proyecto final II presenta ciertas competencias específicas que se les exigen a los alumnos para un correcto desarrollo en el curso y el ámbito profesional, que serán detallados a continuación:

- Usar pertinentemente el lenguaje como herramienta de comunicación y producción académico-científico en los diferentes contextos de actuación profesional.
- Desarrollar estrategias de autogestión del conocimiento y formación permanente para la búsqueda sistemática de la calidad profesional.
- Trabajar en equipo con diversos colectivos, manifestando iniciativa.

Para reforzar el concepto de competencia es que se cita el trabajo de Martínez y Martínez (2009) quienes sostienen que el concepto de competencia se refiere a la capacidad que tiene un individuo para desarrollarse de manera eficiente y correcta en un trabajo. Por otro lado, Argüelles (2012) define a la competencia laboral, como aquellas habilidades, destrezas, conocimientos y operaciones que una persona debe cumplir ante distintas situaciones de trabajo. Gracias a estos conceptos que arrojan los diferentes autores, y las competencias que marcan y exigen el programa de la asignatura, es que se puede afirmar que el presente trabajo apunta a cumplir con los requerimientos de un trabajo final de grado.

## **2. ENCUADRE TEÓRICO**

En el presente trabajo se realiza un análisis de los puntos más importantes que le dan contenido al presente trabajo. Se toman en cuenta los conceptos más relevantes que forman parte de la problemática abordada, el abandono de adultos mayores en una institución deportiva por la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas. Para esto, se consultó bibliografía académica actualizada sobre las diferentes temáticas vinculando diferentes autores y artículos científicos para realizar un mejor estudio del caso.

### **2.1 ADULTO MAYOR Y ENVEJECIMIENTO**

Para comprender este concepto se buscó en la bibliografía y se encontró una investigación de Chávez, Manrique y Manrique (2014) en la cual brinda diferentes puntos de vista y definiciones de lo que implica envejecer. Según estos autores, el envejecimiento es un proceso gradual el cual está caracterizado por una disminución paulatina de la respuesta homeostática que se debe a cambios morfológicos, fisiológicos, bioquímicos y psicológicos, por consecuencia de dos grandes factores, cambios inherentes a la edad y al desgaste natural del individuo a lo largo de los años.

Por otro lado, estos mismos autores indican que el envejecimiento puede verse como las alteraciones que se generan en un organismo a causa del paso del tiempo y que conllevan a pérdidas funcionales y a la muerte.

Por su parte, la Organización Mundial de la salud (OMS, 2015) señala que el envejecimiento es un proceso complejo no lineal, en donde desde el plano biológico se relaciona con la acumulación de daños moleculares y celulares, dichos daños, reducen gradualmente las reservas fisiológicas aumentando el riesgo de enfermedades y disminuyendo la capacidad intrínseca del individuo, y que, a la larga, sobreviene la muerte. A su vez, agrega que, en edades avanzadas existen cambios en las funciones y posición social.

Otra definición del concepto de envejecimiento la arrojan Alvarado y Salazar (2014) quienes indican que implica una suma de todos los cambios que se dan en el ser humano con el paso del tiempo y que inducen a un deterioro funcional y a la muerte. A su vez agregan, que son aquellos cambios que se dan a nivel celular o sistema orgánico y que son independientes de cualquier incidencia externa o patológica como una enfermedad.

Por otro lado, Papalia y Martorell (2017) arrojan datos interesantes del proceso de degradación de la vida, y presentan en su libro, el concepto de adultez tardía, la cual se da a nivel global, indicando que la misma comienza a partir de los 65 años. A su vez,

las autoras destacan y hacen referencia al estilo de vida que llevan estas personas y su participación dentro de la sociedad, afirmando que dicha población está en crecimiento en todo el mundo, y señalan que se espera para el año 2050 una tasa poblacional de 1500 millones de personas de 65 años. Otro punto de vista muy interesante que plantean Papalia y Martorell (2017) es la participación dentro de la sociedad y cómo son vistos los adultos mayores por el resto de las personas, afirmando que dicha población es estigmatizada por su longevidad, pero que de a poco, y gracias a la funcionalidad, independencia, y vida activa que llevan las personas mayores, este concepto está cambiando, pero que aún falta mucho trabajo por hacer.

Agregando a esto, Del Riego y González (2002) señalan que resulta difícil definir con exactitud el grupo de población que forman los ancianos, en parte porque cuando se les pregunta a los mayores cuando empiezan a sentirse como tales, las respuestas son muy subjetivas y variadas, a su vez porque la edad cronológica de una persona define solo un número y no tiene en cuenta otros factores como, sociales, psicológicos y biológicos. A pesar de estos inconvenientes, los autores hacen referencia a que los adultos mayores son aquellas personas que se encuentran entre los sesenta y ochenta años de edad, y que a partir de los ochenta pasan a ser adultos mayores viejos.

Resulta interesante hacer una conexión entre el concepto de actividad física y adulto mayor, en este sentido, Pont (2010) brinda un concepto de envejecimiento y adulto mayor mucho más amplio en sus componentes, y lo atribuye tanto a factores psíquicos, como fisiológicos e incluso sociales. En otras palabras, la autora define a esta etapa de la vida como una transformación en donde el organismo envejece y va perdiendo progresivamente sus facultades, y agrega que, este proceso se da a un ritmo diferente en cada persona, pero qué sucede con mayor intensidad a la edad aproximada de entre los sesenta y sesenta y cinco años.

## **2.2 CAPACIDADES CONDICIONALES Y COORDINATIVAS**

A continuación, se exponen en detalle las capacidades condicionales y coordinativas, que son en gran medida, conceptos claves en este trabajo.

En este sentido, Weineck (2005) explica que las acciones motoras corporales ejecutadas por una persona son gracias a las capacidades motoras principales, fuerza, resistencia, velocidad, flexibilidad y coordinación, en donde el autor hace dos grandes clasificaciones, capacidades condicionales, por un lado, y capacidades coordinativas por otro. El autor señala que la fuerza, velocidad, resistencia y flexibilidad se ubican dentro de las capacidades condicionales.



Guío (2010) hace referencia a las capacidades físicas de un individuo, y las define como aquellas características individuales de las personas y que son determinantes en su condición física, a su vez agrega, que se fundamentan en acciones mecánicas y en procesos energéticos y metabólicos de funcionamiento de la musculatura voluntaria. El autor además señala que, estas capacidades que posee el organismo humano se pueden medir, y a su vez, mejorarlas con entrenamiento a través del ejercicio sistemático y ordenado. Guío (2010) explica que las capacidades condicionales están constituidas por la fuerza, la resistencia, la velocidad y la flexibilidad, en donde realiza una sub categoría y distingue dentro de la fuerza, la fuerza máxima, la fuerza velocidad y la fuerza resistencia; en este sentido dentro de la velocidad destacan la velocidad de reacción, de aceleración y velocidad máxima, en la resistencia se encuentran la resistencia aeróbica y anaeróbica y por último, la flexibilidad se separa en movilidad general, movilidad específica y movilidad estática.

Por otra parte, Hirtz (tal como se cita en Weineck, 2005) afirma que las capacidades coordinativas son capacidades que se determinan principalmente por coordinación, es decir, por procesos de organización y conducción del movimiento. En este sentido, Weineck (2005) hace una clasificación de las capacidades coordinativas y señala las siguientes:

- Capacidad de acoplamiento
- Capacidad de diferenciación
- Capacidad de equilibrio
- Capacidad de orientación
- Capacidad de ritmo
- Capacidad de reacción
- Capacidad de adaptación a las variaciones

Un referente del área del entrenamiento y las capacidades físicas del ser humano arroja otro concepto del movimiento de las personas y su relacionamiento con el entorno. Es así, que Verkhoshansky (2002) define a las capacidades motrices de un individuo como aquellas propiedades psicomotrices que aseguran la efectividad de trabajo de la actividad muscular humana y determinan sus características cualitativas. A su vez, el autor brinda una definición de la capacidad de coordinación y explica que la coordinación es la capacidad de ajustar las fuerzas externas e internas presentes en la disposición a solucionar una tarea motora dada, para conseguir el resultado esperado en el aprovechamiento eficiente del potencial motor del deportista.

### *2.2.1 Pérdida de las capacidades físicas en el adulto mayor*

A continuación, se exponen algunas de las consecuencias de la pérdida de las capacidades condicionales y coordinativas y cómo esto afecta al organismo y la vida de los adultos mayores.

Según Papalia y Martorell (2017) el adulto mayor pierde entre un 10% y un 20% de su fuerza a los setenta años, y dicha pérdida va aumentando cada vez más a partir de esa edad, y señalan que esto puede deberse al envejecimiento natural, así como a la menor cantidad de actividad que realizan o a la presencia de enfermedades. Por su parte, las autoras explican que, en relación a la resistencia, las mujeres se ven más afectadas por la pérdida de esta capacidad en comparación con la flexibilidad. En este sentido, Regelin y Winkler (2013) confirman lo anteriormente dicho en relación al porcentaje de pérdida de la capacidad de fuerza, y agregan que este decrecimiento aumenta un 10% por cada década, además afirman que, a nivel de la rapidez de los movimientos, la pérdida es incluso superior. Además, un dato interesante que marcan es que, solo el 10 % de las caídas en adultos mayores ocurren por fuerzas o circunstancias externas, y que en la mayoría de los casos se debe principalmente a la pérdida de fuerza y equilibrio.

Sin embargo, Papalia y Martorell (2017) explican que esto puede ser reversible, e indican que, en un plan de entrenamiento con pesas, potencia o resistencia, dirigido a un grupo controlado de personas de entre sesenta y noventa años, se vieron mejoras en la fuerza, tamaño y movilidad muscular; a su vez, se observaron mejoras en la potencia, velocidad y resistencia muscular de las piernas, y en la actividad física espontánea, lo cual repercute favorablemente en la prevención de caídas.

Estas conclusiones son muy interesantes y útiles, ya que las autoras explican que las personas mayores con atrofia muscular son más propensas a caídas, fracturas y a precisar ayuda para realizar las actividades cotidianas que aquellas que se mantienen en actividad de manera sistemática. A su vez indican que las caídas son la principal causa de hospitalización en adultos mayores y que se pueden prevenir con un entrenamiento de la fuerza, el equilibrio y la rapidez al andar.

Abordando el problema de la inactividad física desde otro punto de vista, Boyaro y Tió (2015) aluden a que un estilo de vida sedentario, no solo lleva a la pérdida de capacidades condicionales, sino que, además, puede contribuir a la aparición de patologías como, debilidad muscular, depresión, cáncer de colon, hipertensión, osteoporosis, hipercolesterolemia y diabetes. A su vez, los autores agregan que, si los

adultos mayores ya presentan dichas patologías, las mismas pueden agravarse si su nivel de actividad física y/o ejercicio decrece.

Por otro lado, Boyaro y Tió (2015) explican que junto con el proceso de envejecimiento se da el proceso de sarcopenia lo que trae como consecuencia una pérdida de masa muscular debida a factores como, cambios estructurales del aparato músculo-esquelético, enfermedades crónicas y sus tratamientos, atrofia por desuso o malnutrición. Agregando a lo anterior, los autores indican que los cambios en el sistema músculo-esquelético colaboran en la pérdida de dinamismo y señalan que esto puede ser un problema del cual es difícil salir, ya que se genera un círculo vicioso debido a la pérdida de autonomía en el adulto mayor.

### **2.3 ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) define a la actividad física como todo movimiento del cuerpo que usa energía por encima del consumo en estado de reposo. En este sentido la OMS (2020) aconseja a los adultos mayores de 65 realizar un mínimo de actividad física de entre 150 y 300 minutos semanales de actividad física de intensidad moderada o de entre 75 y 150 minutos de actividad física de intensidad vigorosa. A su vez, la OMS (2020) señala que para los adultos mayores de 65 años realizar actividad física conlleva varios beneficios, entre ellos, mejora la mortalidad por todas las causas, incluida la cardiovascular, mejora la incidencia de hipertensión, diabetes tipo 2, cáncer en lugares específicos, así como mejoras en la salud mental, en donde destacan menor presencia de ansiedad y depresión, mejor salud cognitiva y del sueño. Por otro lado, destaca que la actividad física trae como consecuencia positiva un menor riesgo de caídas, así como el deterioro de la salud ósea y funcional.

Se considera importante destacar que estos conceptos y definiciones que arrojan tanto la OPS (2019) como la OMS (2020) han ido cambiando a lo largo de la historia a raíz de nuevos descubrimientos, por lo tanto, a medida que se actualicen las investigaciones y los estudios, es esperable que estas definiciones de actividad física sufran ciertas modificaciones en un futuro.

Existen diversas definiciones de actividad física, una de ellas, la presenta Márquez (2009) y señala que es la energía empleada para el movimiento, y que, por eso, implica un consumo extra del organismo para mantener sus funciones básicas como la respiración, digestión, circulación de la sangre, etc.

Otra definición del concepto de actividad física, la arroja Prieto (2011) afirmando que se refiere a todas las actividades realizadas a lo largo del día por una persona a través del movimiento del cuerpo y que conllevan un gasto energético. El autor señala

que dichas actividades pueden ser tan cotidianas como caminar, barrer, bailar, jugar, etc.

Para vincular el concepto de actividad física y adulto mayor, es preciso señalar el punto de vista de Pont (2010) quien señala la importancia de realizar actividad física a edades avanzadas para contrarrestar dolencias físicas características del paso del tiempo como lo es la artrosis, o problemas cardio-circulatorios, así como afecciones psíquicas como la demencia senil, es decir, que la actividad física puede mejorar estos cuadros clínicos, afirma la autora.

Continuando con la idea del párrafo anterior, y enlazando aún más el concepto de actividad física con adulto mayor, se considera importante resaltar los beneficios que implica realizar actividad física y ejercicio para la población mayor. En este sentido Pont (2010) indica cuales son los beneficios directos; para que practicar actividad física continuada y en qué niveles impacta de manera positiva en los adultos mayores.

La autora señala que realizar actividad física de forma sistemática mejora la capacidad de resistencia al ejercicio y por lo tanto al esfuerzo y a su vez, impacta de manera positiva a nivel intelectual trayendo como consecuencia una distensión psíquica mayor que la media constatada. Continuando con esta conceptualización, Pont (2010) afirma que la práctica de la actividad física para las personas mayores se centra en cuatro apartados, explicando brevemente cada uno de ellos.

En primer lugar, destaca el mantenimiento, que tiene como objetivo mantener, dentro de las posibilidades, las capacidades físicas y psíquicas en condiciones óptimas. En segunda instancia, la rehabilitación, en donde se busca corregir a través de la actividad física, problemas físicos, lesiones o procesos degenerativos propios de la edad.

En tercer lugar, la recreación, que tiene como fin realizar actividades orientadas al disfrute y diversión.

Y, por último, la prevención, en donde la autora explica que la práctica de actividad física realizada de forma periódica y adaptada a las posibilidades de cada uno, ayuda a prevenir posibles problemas y deficiencias tanto físicas como psíquicas.

Confirmando esto, en relación a la prevención, Regelin y Winkler (2013) exponen que las personas mayores pueden contribuir de forma activa a disminuir considerablemente el riesgo de caídas mediante un entrenamiento del equilibrio en combinación con ejercicios orientados a ganar fuerza muscular.

## **2.4 INSTITUCIONES DEPORTIVAS**

A continuación, se presentan diferentes conceptualizaciones y definiciones de lo que son organizaciones y de manera más específica, que son las instituciones deportivas.

Es así, que Hampton (tal como se cita en Mestre, Brotóns y Manzano, 2002, p.14) define a la organización como "...la organización es un grupo relativamente estable de personas en un sistema estructurado y en evolución cuyos esfuerzos coordinados tienen por objeto alcanzar metas en un ambiente dinámico".

Por su parte, Mestre et al. (2002, p.14) definen a la organización como "un sistema social estructurado y controlado que persigue unos fines determinados de manera coordinada, utilizando medios necesarios".

Ondeando específicamente en clubes e instituciones deportivas, estos mismos autores explican que se consideran clubes deportivos a "las asociaciones privadas, integradas por personas físicas o jurídicas que tengan por objeto la promoción de una o varias modalidades deportivas, la práctica de las mismas por sus asociados, así como la participación en actividades y competiciones deportivas" (Mestre et al. 2002, p. 48).

Por otro lado, París (1998) afirma que existen dos tipos de asociaciones deportivas privadas sin fines de lucro, las de primer grado, son aquellas en donde varias personas se unen para crear una entidad con personalidad jurídica propia con el fin de promover y/o realizar actividad deportiva. En otro sentido, las de segundo grado, son aquellas que, a su vez, se unen a una nueva entidad con el objetivo de desarrollar programas deportivos. A modo de ejemplo, el autor señala que las de primer grado son en general los llamados clubes deportivos, y las de segundo grado son las federaciones deportivas.

Por su parte, la ley 17.292 (Uruguay, 2001) define a las organizaciones deportivas, conocidas popularmente como clubes deportivos, de la siguiente manera:

A efectos de la presente ley se consideran clubes deportivos las organizaciones privadas, integradas por personas físicas o jurídicas que tengan por objeto la práctica de una o varias modalidades deportivas por sus asociados, así como la participación en actividades y competiciones deportivas en las distintas Federaciones Deportivas. (Sección XII, párr. 1).

## **2.5 ABANDONO DEPORTIVO**

Existen diferentes miradas en torno al abandono deportivo y sus razones. A continuación, se hará mención de las más importantes tomando en cuenta varios autores.

Según Ruiz, García y Díaz (2007) las razones del abandono deportivo son complejas y heterogéneas, y se debe entender al fenómeno del abandono deportivo como un continuo, es decir, implica dejar de practicar una modalidad deportiva o realizar la misma, pero a una intensidad mucho menor o pasarse a otra diferente hasta el abandono total de la práctica físico deportiva.

Siguiendo con esta línea, cabe destacar la definición de abandono deportivo que arrojan Carter-Thuillier, Carter-Beltran, Cresp y Ojeda (2016) quienes afirman que el abandono de la actividad deportiva tiene causas multifactoriales, pero que destacan el ámbito psicosocial del individuo. Por otra parte, Cecchini, Méndez y Contreras (2005) explican que existen dos tipos de abandono deportivo, uno es el abandono voluntario a consecuencia de la práctica deportiva, como el estrés ocasionado por la competición, el no logro de los objetivos deportivos, entre otros. Y, por otro lado, el abandono involuntario, que está relacionado con las lesiones deportivas o la edad excesiva.

En contrapartida, según Carlín (2015) quien se basa en el modelo de abandono deportivo de Smith, sugiere que el abandono deportivo se debe al cambio de interés o a la especulación entre el coste versus el beneficio de llevar a cabo una práctica deportiva por parte de un individuo. En este sentido, alude a que el ser humano busca por naturaleza, maximizar los beneficios y disminuir al máximo los costos de llevar a cabo una actividad. Llevado esto al plano deportivo, el autor afirma que las personas participan de las actividades deportivas siempre y cuando las mismas sean favorables, y, en este sentido, se refiere a favorables dependiendo del balance entre coste y beneficio. Los beneficios están relacionados a premios económicos, o premios, pero sobre todo a la naturaleza psicológica, es decir, al logro de los objetivos propuestos.

Continuando con esta idea, Carlín (2015) explica que el coste de una actividad deportiva es cuando el individuo identifica consecuencias negativas, por ejemplo, el sentimiento de incompetencia. A su vez, el autor afirma que cuando los beneficios se superponen a los costes la persona continúa participando de la actividad deportiva, y cuando sucede lo contrario, que el coste supera a los beneficios, es cuando se da el abandono.

Por otra parte, un estudio realizado por Reynaga et al. (2017) indica que el principal motivo del abandono deportivo en adultos mayores se debe a la falta de competencia, el conflicto de intereses, los problemas grupales y la falta de diversión. Paradójicamente, los autores de este estudio, señalan que dichos motivos de abandono son los mismos que llevan a la persona a comenzar la práctica deportiva, y que cuando estos motivos no son satisfechos, deviene el abandono.

Teniendo en cuenta estas definiciones y conceptos que manejan los distintos autores, se puede decir que el abandono deportivo en la franja etaria estudiada en el presente trabajo es multifactorial.

### 3. EL CASO EN ESTUDIO

En este apartado, se presentan y detallan algunas de las características principales de la institución deportiva con la cual se realizó el trabajo e intervención para la propuesta de mejora. En este sentido es importante señalar que para ello se realizó el estudio sobre un caso para la enseñanza. La presentación del caso se hará bajo el principio de confidencialidad.

El centro deportivo con el cual se llevó a cabo el presente trabajo está ubicado en el centro de Montevideo, en una zona de la ciudad densamente poblada y edificada, a su vez, cuenta con un buen acceso en cuanto a medios de transporte, conectando vía ómnibus, el centro de la ciudad con las distintas localidades y barrios de diferentes partes de la capital. Del mismo modo, se puede acceder a la institución en taxi, bicicleta o caminando, por lo que se considera que la accesibilidad es muy buena.

La población que accede al centro deportivo es de clase media y clase media alta, siendo la población que concurre de edades muy variadas, ya que la propuesta deportiva como la matronatación, abarca desde edades muy tempranas hasta adultos mayores, quienes asisten a realizar actividad física deportiva, así como actividades más relajadas como yoga o disciplinas orientales.

El centro deportivo se encuentra en buenas condiciones edilicias, y los accesos en general son buenos, aunque en este sentido, cabe destacar que se podrían mejorar para personas con capacidades de movilidad autónoma limitada, como son más accesos por rampa para personas en silla de rueda, incluso instruir o poner en conocimiento al resto de los asociados sin este tipo de inconvenientes a estar atentos de que puede existir la posibilidad de que circulen personas en silla de rueda o no videntes, entre otros; aclarando esto con carteles, fomentando un espacio integrador entre todos los asociados.

El barrio donde se encuentra ubicada la institución deportiva tiene mucho movimiento diurno, pero baja considerablemente este movimiento en las horas posteriores a las 19 horas, por lo que se puede decir que es un barrio con mucho movimiento laboral durante el día. Aunque también, aloja gran cantidad de viviendas habitadas, por lo que se puede decir que es un barrio con mucho flujo de gente, haciendo de esto, un club deportivo muy concurrido.

En este sentido, según el último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2011) en las inmediaciones del club deportivo en cuestión, se encuentran viviendo en el barrio Centro 22.120 personas, en el barrio Cordón 42.456



personas, Palermo 12,992, Parque Rodó 12.944, Tres Cruces 15,926; estas cifras, si bien tienen algunos años, son la última estadística confiable que se tiene. Manejando tan solo algunos barrios cercanos a la institución, y el número de habitantes que tienen, sumando la facilidad en cuanto a la locomoción que tiene la zona, es esperable que concurra un gran número de asociados.

## **4. PROPUESTA METODOLÓGICA**

### **4.1 ESTUDIO DE CASO**

Al comienzo del año se les presentó a los alumnos de la materia Proyecto Final 1 del primer semestre del año 2021, dos casos de estudio de estudiantes de generaciones anteriores; uno centrado en una institución social y deportiva, y el otro a una institución educativa de secundaria. Esto se debió a la situación de pandemia global que afectó el normal desarrollo del curso e imposibilitó el abordaje y las visitas presenciales a las instituciones deportivas y de enseñanzas, tanto públicas como privadas. En este sentido, se trabajó a lo largo de todo el año con un caso para la enseñanza, pero basado en los casos de estudio anteriormente mencionados.

A continuación, se explica cómo se procedió a lo largo del camino recorrido, y que metodología de abordaje se utilizó, para esto se ejemplifica con el caso para la enseñanza y a su vez, se citan autores de referencia en la temática. Por otro lado, se hace referencia al paradigma y modalidad de investigación. A su vez, se presentan las preguntas de investigación del caso original y el problema de estudio. También se define el universo y la muestra del estudio, así como las fases que lo componen.

Antes de continuar con el siguiente apartado, es preciso explicar la diferencia entre un estudio de caso y un caso para la enseñanza. En este sentido, Wassermann (1994) indica que los casos son herramientas educativas complejas que toman forma de narración, y agrega que, en la mayoría de los casos estas narrativas están basadas en problemas de la vida real y se presentan a personas reales. Tal es así, que se presentó un caso de estudio real realizado con anterioridad por otra dupla investigadora, y que en el proceso actual hubo que realizar un proceso de trabajo y reflexión que permita llegar a nuevas conclusiones, y generación de nuevos conocimientos.

### **4.2 PARADIGMA**

A modo general y para tener una idea de que es paradigma la Real Academia Española (2020) define esta palabra como “Teoría o conjunto de teorías cuyo núcleo central se acepta sin cuestionar y que suministra la base y modelo para resolver problemas y avanzar en el conocimiento”.

A modo más específico de la temática de investigación, es que se citan las palabras de Sautu, Boniolo, Dalle y Elbert (2010):

Paradigma es la orientación general de una disciplina, que define el modo de orientarse y mirar aquello que la propia disciplina ha definido como su contenido

temático sustantivo. En ciencias sociales conviven diversos paradigmas, que compiten en su modo de comprender sus disciplinas y problemas (p.39).

Para comprender mejor este concepto es que se cita a Sautu (2003, p. 43) quien explica que “el paradigma es la orientación general de una disciplina, el modo de orientarse y mirar aquello que la propia disciplina ha definido como su contenido temático sustantivo”.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) existen dos grandes enfoques dentro de una investigación, el enfoque cuantitativo y el cualitativo. Los autores definen al enfoque cuantitativo como aquel que utiliza la recolección de datos para comprobar hipótesis, sustentándose en la medición numérica y el posterior análisis estadístico con el fin de establecer patrones de comportamiento.

Por otro lado, Hernández et al. (2010) expresan que el enfoque cualitativo refiere a la recolección de datos, pero sin la medición numérica para encontrar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. Por otro lado, los autores señalan que, como principales características de un enfoque cualitativo, y a diferencia de un enfoque cuantitativo, pueden surgir preguntas e hipótesis antes, durante y después de la recolección y análisis de los datos, y agregan que, la acción de indagar es muy dinámica, se mueve entre los hechos y su interpretación, y es por esta razón que la secuencia varía según cada estudio en particular.

Según estas definiciones y conceptos, y las características que tiene la presente investigación se puede determinar que la misma es de carácter cualitativo ya que no busca responder mediante comprobaciones numéricas ningún tipo de patrón de comportamiento, sino que por el contrario, se buscan respuestas en un largo proceso de interpretación, teniendo en cuenta opiniones de una muestra representativa de la población de estudio y otros actores de la institución, pero que son opiniones totalmente subjetivas y de las cuales no se realiza ningún tipo de gráfico estandarizado o parecido.

#### **4.3 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

En este apartado se presentan las preguntas de investigación que guiaron todo el proceso. Cabe señalar que, según Sautu et al. (2010) las preguntas de investigación cumplen como función focalizar el estudio y guiarlo, y agregan que, debe tomarse en cuenta para formularlas, los propósitos del estudio, en otras palabras, por qué y para que se está realizando. En el presente trabajo las preguntas son las del caso para la enseñanza y se presentan a continuación:

- ¿Cómo influye la pérdida de capacidades coordinativas y condicionales en la institución?
- ¿Cómo actúa la institución ante dicha problemática?
- ¿Cuáles son las actividades con mayor y menor concurrencia de los adultos mayores afectadas por esta problemática?

#### **4.4 UNIVERSO Y MUESTRA**

Para poder determinar y comprender estos conceptos es que se revisó en la bibliografía especializada y se encontró que, Hernández et al. (2010) definen a la muestra como un subgrupo de población del cual se obtienen datos y tienen que ser representativos de dicha población. Por su parte, Hernández, Fernández y Baptista (2014) definen a la población o universo de estudio como el muestrario de todos los casos que cumplen con determinadas características que concuerdan. Para la primera colecta de datos, la dupla original se centró en entrevistas realizadas a la jefa de educación física, otra realizada a la coordinadora de adultos mayores y una más a una docente del área de adultos mayores, por lo cual la muestra en esta primera colecta de datos no es representativa de la población de estudio.

Por otro lado, en una segunda instancia de recolección de datos, la dupla original realizó una encuesta dirigida directamente a los adultos mayores. En total, fueron treinta encuestados en donde se encontraban personas del sexo femenino y masculino, por lo cual se puede decir que la muestra si fue representativa del total de la población.

Por su parte, para la primera colecta de datos, se propuso en el caso para la enseñanza, la realización de una encuesta dirigida a una muestra representativa de adultos mayores, la cual por motivos de pandemia no se llevó a cabo. En una segunda instancia de recolección de datos, el caso para la enseñanza propuso otra encuesta, reestructurando la primera, con el fin de recabar datos de los adultos mayores.

#### **4.5 FASES DE ESTUDIO DEL PRIMER SEMESTRE**

Se considera importante retomar la idea de que se comenzó el año con una presentación de un caso para la enseñanza y luego se procedió a trabajar en base a un caso de estudio ya realizado. Este concepto es bien importante ya que acompaña todo el proceso de trabajo y estará enlazado a lo largo del presente estudio.

##### *4.5.1 Fase exploratoria*

Esta fase comienza con la dupla original realizando una entrevista a la jefa de departamento físico de la institución deportiva en cuestión. Luego para analizar la misma se elaboró una matriz exploratoria en la cual se reproducen de manera textual las

respuestas que iba dando la jefa de departamento físico en relación a problemáticas de la institución, las fortalezas, debilidades y amenazas. Dicha matriz permitió a la dupla original identificar las principales problemáticas a las cuales se enfrentaban, así como la elección del problema de investigación y sus respectivas preguntas a través de la elaboración de un anteproyecto. A su vez, permitió la elaboración del diagnóstico inicial.

En otra instancia, aún en la fase exploratoria, la dupla de trabajo presenta tres posibles técnicas de recolección de datos, seleccionando en un principio, la encuesta, entrevista y ficha de observación. Aunque, finalmente, se utilizó la encuesta y la entrevista.

#### *4.5.2 Fase de primera colecta de datos*

En esta primera fase, el caso de estudio seleccionó una entrevista como método de recolección de datos la cual fue realizada a la coordinadora de área de adultos mayores y a una docente de esta misma franja de la institución.

Por su parte, en esta fase, los investigadores propusieron como instrumento alternativo de recolección de datos otro instrumento que no llegó a aplicarse y eso puede o no cambiar las muestras seleccionadas, en otras palabras, el hecho de utilizar otro instrumento de recolección de datos, puede afectar a la muestra seleccionada para recolectar la información requerida.

En este sentido, se seleccionó como método de recolección de datos, la encuesta. Se decidió tomar este método de recolección por que se consideró que se obtendría muy buena información por parte de los adultos mayores pertenecientes a la institución.

Para la elaboración de la encuesta y su puesta en marcha, se tomó en cuenta una muestra representativa de la población de estudio. En este sentido, elegir la muestra se define como “el acto de seleccionar un subconjunto de un conjunto mayor, universo o población de interés para recolectar datos a fin de responder a un planteamiento” (Hernández. et al. 2014, p.567). Continuando con esta idea, es pertinente señalar que el universo de esta investigación serían todos los adultos mayores de la institución deportiva, mientras que la muestra que se seleccionó fueron treinta adultos mayores incluidos tanto el sexo femenino como masculino.

Luego de esta recolección de datos, se procedió al análisis de los mismos, en donde se realizó una matriz de análisis y un modelo de análisis, contemplando las dimensiones organizativa, administrativa, pedagógica didáctica/identitaria y comunitaria. Para comprender mejor estos conceptos de las dimensiones y su

clasificación se hace referencia al trabajo realizado por Frigerio, Poggi, Tiramonti y Aguerro (1992) quienes realizan la siguiente clasificación:

- La dimensión organizacional es el conjunto de aspectos estructurales que adquiere y aplica cada institución educativa lo cual rige un estilo de funcionamiento.
- La dimensión administrativa se refiere a la parte administrativa de una institución teniendo en cuenta los recursos financieros con los que se dispone, así como también los recursos humanos y tiempos disponibles. A su vez, se debe supervisar la evolución de las acciones y tomar decisiones para corregir de ser necesario.
- La dimensión pedagógico-didáctica está relacionada con los actores que conforman la institución y las actividades que estos llevan a cabo en conjunto y en relación al conocimiento y los modelos didácticos.
- La dimensión comunitaria es aquella relacionada con la participación conjunta de todos los actores de una institución orientada a la toma de decisiones y actividades de manera colectiva. A su vez, implica el modo de accionar de cada establecimiento frente a las exigencias, demandas y problemas del centro.

#### *5.4.3 Fase de segunda colecta de datos*

En esta segunda instancia de recolección de datos, el caso para la enseñanza reestructuró la encuesta que había seleccionado para la primera colecta de datos. Aunque es importante señalar, que, así como en la primera fase de colecta de datos, en esta segunda instancia tampoco se llegó a aplicar el instrumento de recolección sugerido. Con esta reestructura se buscó responder aquellas preguntas que no logró responder el caso original con la entrevista que habían elaborado, es por esto que las preguntas de la segunda encuesta del caso para la enseñanza estuvieron supeditadas al caso original.

Nuevamente, se confecciona la matriz y el modelo de análisis correspondientes a la segunda colecta de datos

#### *5.4.4 Fase del modelo final*

En esta instancia, luego de confeccionar ambas matrices y ambos modelos, se procede a elaborar un modelo final. Dicho modelo, tiene como objetivo, por un lado, interpretar las dimensiones que caracterizan al problema y por otro lado, los actores y los sectores que se involucran de manera principal en la problemática. Finalmente, los

factores causales que se reconocen con mayor frecuencia en las diferentes colectas de datos.

#### *5.4.5 Fases de estudio del segundo semestre*

Al comenzar con el segundo semestre, ya con el primer semestre finalizado, se siguió trabajando con el caso para la enseñanza. Esto implicó por parte de quien escribe el presente trabajo, realizar una propuesta de mejora para abordar la problemática del abandono de adultos mayores por la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas.

En este sentido, se tomó como referencia el trabajo hecho por la dupla original, es decir, el caso de estudio, y en base a esto, y agregando el trabajo hecho por la dupla actual del primer semestre, la colecta de información mediante los distintos instrumentos de recolección de datos y su posterior análisis, se procedió a elaborar la mencionada propuesta de mejora.

Es así que, a través de una planilla operativa que guio el proceso de propuesta de mejora, se detallaron primero, los objetivos de la propuesta de mejora, los cuales surgen del primer semestre.

Por otro lado, se plantearon metas concretas con una fecha límite de cumplimiento con el fin de lograr tanto el objetivo general como los objetivos específicos. A su vez, se plantearon tres actividades concretas para cumplir cada una de las metas.

Luego de terminar con esta parte de la planilla, se continuó trabajando sobre la misma pero más en detalle. Concretamente, se responden tres preguntas orientadoras en relación a las actividades, específicamente, se respondió a quién estaba dirigida cada actividad, también se definió para qué fecha estaría pronta cada una de las actividades, y en último lugar, que se necesitaría para llevar a cabo dichas actividades. Continuando con el trabajo sobre la planilla, se detallaron los gastos aproximados que implicaría llevar a cabo cada una de las actividades (gastos de materiales, administrativos, etc.) y, por último, se estimaron fechas para el logro de cada una de estas actividades específicas.

Por último, y en relación a la planilla operativa, una vez aprobada por el docente, se procedió a realizar un informe final del proceso de realización de la planilla operativa. Una vez aprobado dicho informe se comenzó a redactar el presente trabajo.

#### **4.6 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el presente estudio se utilizaron como instrumentos de recolección de datos la entrevista y posteriormente, una encuesta. A su vez, en este apartado se define el

concepto de instrumento de recolección de datos basándose en bibliografía especializada en la temática.

En base a lo anteriormente dicho, es que Hernández et al. (2014) definen al instrumento de medición como un recurso que emplea el investigador para anotar información y datos acerca de sus variables de estudio.

En este sentido, Hernández et al. (2014) señalan los tipos de instrumentos de los que se dispone para medir las variables, e indican que uno de los instrumentos de medición o recolección de datos de los que se dispone es el cuestionario, el cual explican que es un conjunto de preguntas acerca de una o más variables que se buscan medir. Por otro lado, Hernández et al. (2014) afirman que también existen las entrevistas como método de recolección, y explican que son más desestructuradas que las encuestas, ya que las definen como una reunión para hablar e intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado (o entrevistados en caso de ser más de uno).

En este sentido, Thomas y Nelson (2007) definen a la encuesta como una “técnica de investigación descriptiva que intenta definir prácticas u opiniones actuales de una población concreta; puede adoptar la forma de cuestionario, entrevista o encuesta normativa” (p. 283). Por su parte, definen al cuestionario como una forma de encuesta escrita utilizada en investigación descriptiva donde se obtiene la información solicitando a los participantes que respondan a unas preguntas en vez de observando su comportamiento” (p. 283). Y, por último, definen a la entrevista como una “técnica de encuesta parecida al cuestionario excepto por el hecho de que los individuos son interrogados y contestan de forma oral en vez de escrita” (p. 283).

La dupla original utilizó los siguientes instrumentos de recolección de datos, siendo los mismos tres entrevistas realizadas, una a la jefa del área de educación física Anexo IV, otra a la coordinadora del área de adultos mayores, Anexo V, y otra a una docente que trabaja con adultos mayores, Anexo VI, y por otro lado, confeccionaron y realizaron una encuesta dirigida a una muestra representativa de 30 adultos mayores, Anexo VII.

Por su parte, la dupla actual propuso como alternativas la utilización de dos encuestas las cuales se presentan en el Anexo VIII y Anexo IX.



## **5. ANÁLISIS DE DATOS Y SU POSTERIOR UTILIZACIÓN**

### **5.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

En el presente apartado se buscará responder a las preguntas de investigación. Para esto, se integrará la información recabada de las diferentes fases del proceso realizado por la dupla original, revisando de manera detallada cada uno de los instrumentos de recolección de datos utilizados por dichos estudiantes. También se presenta el modelo final de análisis del caso de estudio, y a su vez, se incorporan las partes que se consideran relevantes del encuadre teórico con el fin de responder a dichas preguntas de una manera crítica e integral con el análisis de los instrumentos de recolección de datos.

A modo de responder de manera más específica y concreta es que se explora en las evidencias rescatadas por la dupla original a través de los instrumentos de recolección de datos. A continuación, se presentan las preguntas de investigación y se procede a responderlas:

#### **¿Cómo influye la pérdida de capacidades coordinativas y condicionales en la institución?**

Para responder a esta pregunta se buscaron evidencias en los distintos métodos de recolección de datos presentados por la dupla original, tanto las entrevistas a los diferentes actores de la institución como una encuesta realizada directamente a una muestra representativa de adultos mayores.

En este sentido, se determinó que una forma en la cual incide sobre la institución, el hecho de que los adultos pierdan sus capacidades condicionales, es que en ocasiones por parte de la institución se debe de acompañar algunos socios porque tienen problemas para desenvolverse autónomamente. Confirmando lo anterior, es preciso señalar que el club no es ajeno a esta situación y que busca constantemente soluciones a las demandas que los socios manifiestan.

A su vez, en las evidencias se puede resaltar que los adultos mayores son una población que requiere mucha atención pero que al mismo tiempo no se puede tratar a todos por igual porque algunos tienen mucha independencia, pero otros carecen de ella; esto último coincide con lo que plantean Del Riego y González (2002) en relación a que el envejecimiento es un proceso que se presenta en todas las personas pero que a cada individuo le afecta de forma diferente. Por otro lado, esto implica todo un desafío para la institución ya que posiblemente no haya una solución lineal al problema y deba ser abordado desde distintos puntos de vista.

Otro punto importante de la entrevista hace referencia a la pérdida de las capacidades condicionales y coordinativas y cómo esto impacta negativamente en el adulto mayor, llevándolo en ocasiones al abandono deportivo y seguir practicándolo pero de una manera poco saludable debido a golpes o caídas; esto está relacionado con lo que plantea Carlín (2015) quien señala que un individuo abandona la práctica deportiva cuando el coste de la misma supera el beneficio, indicando que el coste, entre otras cosas, se refiere a la incompetencia percibida por el propio sujeto que abandona la actividad.

A continuación, se presentan fragmentos de las entrevistas realizadas a los diferentes actores de la institución, y la encuesta realizada a adultos mayores, con el fin de responder las preguntas de investigación.

“Por otro lado, gente que hace muchos años viene a la ACJ y empieza a deteriorarse sus habilidades, a envejecer y ya pierde las capacidades que le permiten hacer las actividades que hizo toda su vida. Eso, por ejemplo, gente que ya no tiene la motricidad, ni la fuerza, ni la coordinación para jugar al vóleibol y juega hasta que un día se da cuenta que la pelota le pega en la cara y que ya no puede más...” (cuaderno de evidencias, p.4). Esto que hace referencia la jefa de departamento físico es una prueba empírica de lo que señalan Boyaro y Tió (2015) en relación a que junto con el proceso de envejecimiento del ser humano se da un proceso fisiológico natural conocido como sarcopenia, y que esto trae como consecuencia pérdida de fuerza y dinamismo.

Siguiendo con ésta línea de análisis, se extrae otro fragmento de la entrevista que es de importancia y dice lo siguiente, “Después bueno, hay otro proyecto con el uso del tiempo libre del adulto mayor y con la realidad de que los adultos mayores cada vez son más, y hasta más tiempo. Cómo repensar el adulto mayor en la ACJ, esa es una cosa que estamos pensando y replanteando” (cuaderno de evidencias, p.4). Estas palabras de la jefa de departamento físico se validan además con lo que exponen Papalia y Martorell (2017) en el encuadre teórico relacionado a que la población mundial está en continuo crecimiento previsto hasta el año 2050.

Continuando con el análisis de la entrevista a la coordinadora se considera oportuno recalcar el siguiente fragmento de la entrevista, “a veces hay que acompañar a alguien que no puede bajar ese día las escaleras, y hay que acompañarlo y así sucesivamente, en las cosas más sencillas constantemente tenemos que estar prestando atención” (cuaderno de evidencias, p.13), esto denota claramente un movimiento por parte de los trabajadores de la institución en ayudar a subir y bajar a las

escaleras a los adultos mayores debido a la falta de alguna de sus capacidades, ya sea condicionales y coordinativas, o una combinación de ambas.

Lo mencionado recientemente se confirma con lo que dicen Papalia y Martorell (2017) en el encuadre teórico, quienes defienden que el sedentarismo trae como consecuencia atrofia muscular y por ende una disminución en la autonomía del adulto mayor, quien en ocasiones podría precisar ayuda para resolver situaciones cotidianas que no le presentarían problemas en caso de tener una vida más activa.

En otro sentido, la docente arroja información útil en relación a cómo afecta la pérdida de las capacidades condicionales y coordinativas en la institución, siendo así, se cita textual la parte de la entrevista que deja en evidencia esta afirmación, “si ellos tienen problemas de coordinación, cuando pongo música, es algo que observo mucho, no puedo poner muchos ejercicios, hacemos series pequeñas, pero no una coreografía complicada...” (Cuaderno de evidencias, p.23), es decir, en este sentido a la institución le afecta en menor medida, ya que si bien muchas veces esta pérdida de capacidades no implica un abandono deportivo de manera directa, si implica que los docentes a cargo de sus clases deban adaptar las mismas a las posibilidades del adulto mayor.

Respondiendo a esta pregunta, pero utilizando ahora la encuesta dirigida a los adultos mayores, es que se encontraron las siguientes evidencias. En relación a la pregunta “¿Mientras usted se encuentra en el club se siente independiente?” (Cuaderno de evidencias, p.35) el 90% respondió que sí, mientras que tan solo un 10% responde que a veces precisa ayuda.

Continuando con el análisis, se encuentra una pregunta que puede resultar muy interesante para la institución y su accionar en base a la respuesta de los adultos, “A lo largo de los años ¿Qué capacidad física cree que se le ha sido más afectada?” (Cuaderno de evidencias, p.35), en este sentido un 28% responde que ha sido la fuerza, un 17% la resistencia, un 17% la velocidad y un 38% la coordinación.

Estas respuestas coinciden con lo que afirman Regelin y Winkler (2013) de que el adulto mayor a partir de los 70 años pierde entre un 10% y un 20% de su fuerza y que con cada década que avanza pierde un 10% más, y a su vez agregan, que la pérdida de esta capacidad en conjunto con la pérdida de equilibrio asociada a la coordinación, son los principales factores que desencadenan las caídas. Por lo tanto, un buen abordaje técnico y metodológico sobre estas dos capacidades por parte de la institución podría colaborar enormemente en solucionar este problema.

### **¿Cómo actúa la institución ante dicha problemática?**

Respecto a la segunda pregunta cabe decir que la institución tiene algunas metodologías de abordaje en relación a la problemática identificada, tal es así que la coordinadora del área de adultos mayores del club señala que existen diferentes

actividades dentro y fuera del club que contemplan la pérdida de capacidades del adulto mayor; esto indica claramente como hay una preocupación y sobre todo una ocupación real de parte de la institución hacia los adultos mayores con el problema de la pérdida de capacidades, brindando actividades diseñadas y pensadas para que se beneficie este sector de socios.

Siguiendo con esta pregunta se destaca que el club presenta una filosofía de trabajo muy marcada y la intención de la misma es hacer sentir a todos sus socios como si el club fuera su segunda casa. Claramente se ve un método de trabajo marcado por parte de la institución volcado a atender la parte humana, contemplando a los adultos mayores desde un punto de vista integral, teniendo en cuenta no solo la pérdida de capacidades condicionales si no también que son personas sociales.

Otra manera que tiene la institución de encarar esta problemática es permitiendo a terceros entrar al club y acompañar a aquellos adultos mayores que no tienen tanta autonomía para desenvolverse dentro de las instalaciones. Continuando con esta línea, la institución se maneja de forma integral con este problema, buscando soluciones que contemplen al adulto mayor desde varios puntos de vista y bajo la mirada de diferentes profesionales, esto se puede ver en el equipo de trabajo conformado por profesores y licenciados en educación física, técnicos y fisioterapeutas.

A su vez, la institución adapta sus clases para que los adultos mayores puedan participar de las mismas, adaptando el volumen de la música, los objetivos de cada clase, la intensidad de las mismas, etc.

Por otro lado, cuando los casos en que el adulto mayor necesita otro tipo de respaldo o que se involucre también su entorno más cercano lo que se hace es hablar directamente con sus familias para que estén enterados de cómo se está vinculando el adulto mayor con su entorno dentro de la institución. Del mismo modo, es importante señalar que el club siempre busca caminos para que el adulto mayor no deje de venir a las actividades, buscando variantes y posibles soluciones a cualquier inconveniente que los adultos puedan estar atravesando.

Lo primero a destacar de la entrevista es la siguiente estrofa que se refiere a, “también tenemos algunas situaciones con los adultos mayores que bueno, que las tenemos presentes y que las estamos pensando y repensando que tienen que ver con varias cosas, una con el adulto mayor que nunca hizo actividad física y se jubila y se da cuenta que tiene que empezar hacer algo, porque lo manda el médico, o porque tiene mucho tiempo ocioso y ¿qué hace en su casa? Tiene que venir al club”. (Cuaderno de evidencias, p.4).

Acá es importante señalar como por parte de la institución detectan una problemática relacionada al adulto mayor y su participación en la institución deportiva relacionada también con el tiempo libre que disponen luego de jubilarse o por prescripción médica. En este sentido, tal como se hace referencia en el encuadre teórico y apoyando la idea de que muchas veces el adulto mayor comienza a realizar actividad física por prescripción médica es que Pont (2010) señala que practicar actividad física en edades avanzadas puede contrarrestar dolencias físicas y otras patologías cardiovasculares y psíquicas.

Continuando con el análisis, se citan palabras textuales de la entrevistada, “Para nosotros es un área a atender y que tiene muchas demandas, el adulto mayor... Hay diferentes demandas, hay adultos mayores que son totalmente independientes y tienen una muy buena condición física...”, (Cuaderno de evidencias, p.12) en este fragmento de la entrevista se puede apreciar una inquietud grande por parte de la institución en atender a las necesidades de los adultos mayores, lo cual es un indicio para responder una de las preguntas de investigación que plantea la dupla original:

“¿Cómo actúa la institución ante dicha problemática?”

Para ser más específicos y buscando responder a esta pregunta de investigación se sigue con el análisis de la entrevista y se resalta lo siguiente, “Entonces ahí la parte del programa atiende con diferentes actividades los espacios vacíos que ellos pueden tener, entonces lo social... Hay talleres, hay paseos, son muchas las actividades que nosotros planificamos volcadas a traer adultos y adultos mayores, pero la mayoría que vienen son los adultos mayores” (Cuaderno de evidencias, p.12) en este párrafo se puede apreciar una estrategia que utiliza la institución deportiva para mantener a los socios adultos mayores en el club y que no se den de baja, además, dicha estrategia para ser útil ya que la entrevistada declara lo siguiente, “¿Y cuándo hacemos esto? ¿Y qué actividad viene ahora? ¿Y cuando salimos a tal lado? ¿Y cuando viajamos? ¿Y cuándo esto y lo otro?” (Cuaderno de evidencias, p.12), esto lo dice en referencia a muchos de los socios mayores que asisten a los talleres y eventos sociales y que deja en claro que son actividades que disfrutan mucho y que gracias a éstas, los adultos mayores se mantienen en el club.

Este fragmento concuerda con lo que señala Carlín (2015) en relación a la participación de una actividad deportiva, señalando que si quien práctica dicha actividad reconoce que ésta le brinda beneficios continúa participando.

Continuando con la entrevista, otra forma de atender la problemática del abandono que tiene la institución y respondiendo a la misma pregunta que en el párrafo

anterior, “¿Cómo actúa la institución ante dicha problemática?” es abordando la parte social, en otras palabras, la dimensión comunitaria, “...nosotros tenemos una filosofía muy marcada en la ACJ de trabajar para que todos se sientan que acá es su segunda casa...” (Cuaderno de evidencias, p.13), se puede ver como por parte de la institución atiende al factor humano y no es algo menor para ellos, reforzando esta idea se citan las siguientes palabras de la entrevistada, “En los vestuarios se sientan a charlar con la vestuarista, al profesor lo buscan para charlar de su vida, de los problemas, etc.” (Cuaderno de evidencias, p.12, p.13). “Viene a buscar a su amigo, arreglan para venir a tomar el té, o hacer una salida, o también le demandan al profesor que por lo menos una vez al mes haya una actividad, porque el profesor también acompaña esas cosas desde otro lado, o sea, viene el festejo del cumpleaños”, (Cuaderno de evidencias, p.13) este es otro ejemplo del factor social que atiende el club al cual se hacía mención recientemente.

Otra actitud que se toma por parte de la institución deportiva en relación a la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas del adulto mayor y el accionar que esto implica es lo siguiente, “Y mucha de esta gente que nosotros no podemos brindarle atención durante toda su estadía en la institución, lo que hacemos es permitirle venir con un acompañante” (Cuaderno de evidencias, p.13), si bien en este caso puede ser que la institución no se implique directamente, si está permitiendo a un tercero entrar al recinto del club y ayudar a quien lo precisa, por lo tanto se considera un accionar que asume la institución deportiva en favor de los adultos mayores y su funcionamiento dentro del club.

La institución, como se ha demostrado con evidencias en párrafos anteriores, tiene una forma y una metodología de trabajo prevista para encarar este tipo de problemas. Reforzando esta idea es que la encargada del área de adultos mayores menciona “...entonces es donde el equipo de salud ahí interviene mucho con el trabajo psicológico de los docentes y de todos los actores...” (Cuaderno de evidencias, p.15) esto lo dice en referencia a los adultos mayores que tienen grandes problemas en desenvolverse dentro de la institución y se hace alusión al modo que tiene el club de resolver de manera multidisciplinaria este tipo de problemas.

A su vez, la docente explica qué protocolos sigue internamente la institución a la hora de enfrentar la problemática de la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas en el adulto mayor, “...lo que hacemos primero es hablar...” (Cuaderno de evidencias, p.24), como primera medida buscan hablar con la persona directamente y seguidamente si esto no hace efecto y el adulto mayor necesita de otro tipo de cuidado se procede en buscar en grupo más reducido en donde pueda tener una atención un

poco más personalizada, “capaz en un grupo así tan grande no puede venir, buscarle otros grupos más chicos, sala de aparatos por ejemplo, esa es una opción, clases de Pilates, yoga, que son grupos más chicos” (Cuaderno de evidencias, p. 24); “entonces buscamos a nivel de institución una variante para que la persona no deje de venir” (Cuaderno de evidencias, p.24). Otra medida que aplica la institución ante esta problemática es el diálogo, “se habla con la familia, para que la familia sepa cómo se está manejando la persona acá adentro” (Cuaderno de evidencias, p.25).

Por otro lado, es interesante evidenciar la opinión de los propios adultos mayores en relación a cómo actúa la institución frente a dicha problemática, ya que arroja datos subjetivos y se considera que se podrían tomar decisiones institucionales en base a estas declaraciones.

Tal es así, que existen tres preguntas dentro de la encuesta que dejan claro cuál es la opinión de los adultos frente al accionar del club, una de ellas formulada de la siguiente manera, “¿Usted cree que el club debería acompañar más al adulto mayor en el club, principalmente en las clases?” (Cuaderno de evidencias, p.35), a lo que el 33% responde que sí, mientras que el 67% responde que no, por lo que se podría decir que al menos la mayoría se siente conforme en este punto. Continuando con la encuesta, y analizando la siguiente pregunta, “¿Usted se siente amparado por el club durante su estadía aquí dentro?” (Cuaderno de evidencias, p.35) el 100% de las respuestas fue que sí, por lo que se puede afirmar que el club realiza excelentes gestiones en este sentido.

Por último, la pregunta “¿El club, o los profesores realizan, charlas explicativas y/o preventivas acerca del cuidado del adulto mayor con respecto a su integridad física?” (Cuaderno de evidencias, p.35), el 37% responde que sí mientras que el 63% respondió que no, por lo que este aspecto relacionado a la prevención e información por parte del club sería un punto a mejorar.

Agregando a lo anterior, “¿Alguna vez algún profesor, coordinador o funcionario del club se acercó para hablar acerca de su estado físico?” (Cuaderno de evidencias, p.35), en esta pregunta, el 75% respondió que sí, por diferentes causas, y el 25% respondió que no, si bien es un número elevado la afirmación positiva, es un punto que podría mejorar.

### **¿Cuáles son las actividades con mayor y menor concurrencia de los adultos mayores afectadas por esta problemática?**

En este apartado se pretende responder a la tercera y última pregunta de investigación, por lo que una vez más, se busca evidencia en los datos recabados por

la dupla original. A modo introductorio cabe destacar que una de las actividades que más elige la población de adultos mayores afectada por la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas son los talleres y paseos propuestos por el club. Del mismo modo, estas personas buscan actividades más tranquilas y acordes a la realidad que están viviendo, tales como yoga, Pilates, gimnasia consciente, etc.

Por otro lado, las principales actividades afectadas por esta pérdida de condición física son las deportivas, en donde los adultos mayores se dan cuenta que ya no tienen la fuerza ni la coordinación para practicarlas. Este tipo de actividades son en primera medida fútbol y voleibol, seguido del básquetbol. Para ser más precisos, se presentan evidencias extraídas de las entrevistas a los distintos actores de la institución, así como su pertinente enlace con el encuadre teórico.

Otra de las preguntas que colabora en responder la entrevista con la encargada del área de adultos mayores es, “¿Cuáles son las actividades con mayor y menor concurrencia de los adultos mayores afectadas por esta problemática?”, en este sentido, “Lo que sí es que la gente que está presentando más pérdidas de capacidad, buscan actividades más tranquilas y más acorde de acuerdo con la realidad que están viviendo” (Cuaderno de evidencias, p. 13 y p.14), en este sentido, la entrevistada agrega lo siguiente, “Entonces tenemos en la mañana, lunes, miércoles y viernes, los mediodías de lunes, miércoles y viernes, las tardes de martes y jueves las gimnasias conscientes, que abarcan bastante adultos mayores” (cuaderno de evidencias, p.14). Como se puede observar en palabras textuales, la pérdida de las capacidades condicionales y coordinativas en adultos mayores afecta su participación en actividades de intensidad vigorosa y terminan optando por disciplinas y actividades más relajadas, como el yoga, Pilates o hidrogimnasia, y que las actividades que se ven más afectadas son las terrestres como los deportes colectivos, principalmente en voleibol y fútbol. En relación a lo recién mencionado, cabe decir, que esta situación se podría cambiar si los adultos mayores entrenan sus capacidades condicionales y coordinativas a lo largo de su vida, ya que como menciona Guío (2010) las capacidades físicas se pueden mejorar con ejercicio sistemático y ordenado, y, por lo tanto, los adultos mayores podrían elegir si practicar un deporte o no, en lugar de tener que abandonar forzosamente.

En otro sentido, no así el caso de basquetbol, que existe según explica la coordinadora, otra dinámica de juego que permite a los adultos mayores participar incluso con jóvenes, “tenemos basquetbol todos los días al mediodía, entonces los martes y jueves se nuclean en la clase gente más joven, si bien dejan ingresar a los adultos mayores, ellos los cuidan mucho” (Cuaderno de evidencias, p.18). Por otro lado, la entrevistada agrega que existen “adultos mayores que están en el programa de



corredores y que corren travesías cortas y más largas y hasta maratones” (Cuaderno de evidencias, p.13), aunque en este sentido aclara que son pocos los que llegan a realizar este tipo de actividades.

Continuando con esta línea de análisis, se busca plasmar información relevante que se haya omitido o no haya aparecido en la entrevista anterior y que ayude a contestar las preguntas y analizar el contenido de los instrumentos de recolección de datos que utilizó la dupla original, puntualmente en este caso, una entrevista.

Es así, que la docente aporta información de cuáles son las actividades que más participan los adultos mayores y las que menos participan, teniendo en cuenta la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas, “dentro de la institución por lo que veo y que me dicen que hacen hidrogimnasia, gimnasia tradicional, hacen yoga, Pilates algunos, van a la sala de aparatos, esas son las cosas, después, gimnasia consciente” (Cuaderno de evidencias, p. 20), y agrega cuales son las actividades que van dejando a causa del envejecimiento “El tema, lo que yo veo que cuando van envejeciendo lo primero que dejan son los deportes” (Cuaderno de evidencias, p. 20), y agrega que “empiezan con el fútbol sala, con el basquetbol” (Cuaderno de evidencias, p. 20).

Por su parte, respondiendo a esta pregunta es que se agregan datos de la encuesta realizada a los adultos mayores y que arrojan información muy útil. En este sentido, respondiendo a la siguiente pregunta “¿En qué actividad/es participa y se siente más a gusto en el club?” (Cuaderno de evidencias, p.34), el 28% responde las deportivas, 22% las de fitness, 26% las acuáticas, un 14% las sociales y 10% otras. Esto se contradice un poco con lo que menciona la docente, encargada y coordinadora en las entrevistas, de que la mayoría elige las actividades acuáticas como hidrogimnasia, etc. y queda claro que la elección de adultos mayores está repartida y que incluso los números indican que la mayoría opta por las deportivas.

Para cerrar con la encuesta relacionada a la presente pregunta de investigación, es que se plantea el siguiente cuestionamiento “De las siguientes actividades ¿Le parece que ya no puede realizar alguna/s?” (Cuaderno de evidencias, p.34) en donde un 40% menciona las deportivas, 42% las de fitness, 13% las acuáticas, 2,5% las sociales y 2,5% otras. Esto si coincide con lo que mencionan la encargada, coordinadora y docente de adultos mayores en las entrevistas, en relación a que muchos adultos mayores a pesar de no tener las condiciones para realizar la propuesta deportiva del club siguen participando de dichas actividades con las consecuencias que esto conlleva.

### *5.1.1 Modelo final de análisis*

Antes de continuar con la propuesta de mejora, se considera importante investigar el modelo final de análisis (anexo VII) al cual llegó la dupla original ya que arroja información útil y trascendente en relación a la dimensión más implicada en la problemática del abandono de adultos mayores por la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas. A su vez, el caso de estudio logra identificar en dicho modelo a los actores principales involucrados en el global del problema, así como también, se desprenden breves síntesis de cuáles podrían ser las causas del abandono en relación a la dimensión anteriormente mencionada y los respectivos actores.

En este sentido, la dupla original detectó que la dimensión más afectada fue la comunitaria, también verifican que los actores implicados en el problema principal son los adultos mayores, los docentes y coordinadores de educación física.

Por otro lado, y a modo de resumen, ya que se detalla más abajo en el modelo final, se mencionan algunos factores relacionados al problema, así como posibles líneas de trabajo en colaboración a solucionar dicha situación.

Tal es así, que la dupla original detectó que la cantidad de socios de adultos mayores es muy elevada y esto implica una atención constante por parte del club. A su vez, expone que la coordinación es la capacidad que más se ve afectada según los propios adultos, también encuentran que para los adultos mayores las actividades deportivas son las que más los exponen a lesiones.

Por otro lado, la falta de un protocolo de medición por parte de la institución que colabore en medir las capacidades condicionales de los adultos mayores al ingresar al club para una posterior intervención en base a esto, y, por último, haría falta una intervención por parte de la institución deportiva relacionada a informar al adulto mayor a través de charlas o seminarios como prevenir lesiones y retrasar el deterioro de las capacidades físicas.

## **5.2 PROPUESTA DE MEJORA**

Tal como se puede ver anteriormente, se presenta de forma detallada el plan de mejora realizado por el caso para la enseñanza, basado en el caso de estudio. El mismo se realizó al comienzo del segundo semestre del año 2021 y tuvo como propósito presentar una propuesta de mejora al problema de abandono deportivo en una institución por parte de los adultos mayores a causa de la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas.

La presente propuesta de mejora se hace en parte, del modelo final obtenido por la dupla original y el obtenido por la presente dupla de investigadores utilizado del caso para la enseñanza. A su vez, para el logro del producto final que se presenta en este apartado fueron necesarias unas tres entregas por parte del estudiante y sus respectivas devoluciones por parte del docente. También, tal como se podrá apreciar en anexos, se proyectan fechas de consecución de los objetivos y actividades.

Para comenzar con el análisis es preciso señalar que este proceso de propuesta de mejora se basa en la aproximación diagnóstica realizada en el primer semestre y se sustenta en el problema identificado y en el factor causal identificado, la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas por parte de los adultos mayores. A través de la propuesta de mejora realizada se busca mejorar los servicios de la institución para disminuir así el impacto negativo que tiene el abandono, tanto para los propios adultos como para el club.

En relación a lo hecho en la propuesta de mejora se comenzó con el planteamiento de un objetivo general y cuatro objetivos específicos que serían los que marcarían el camino a seguir. A su vez, una vez confeccionados estos objetivos generales y específicos, se procedió a marcar una meta general para visibilizar un camino a seguir para cumplir con tal objetivo, y a su vez, se marcaron metas más pequeñas que se corresponden a cada uno de los objetivos específicos.

Una vez aprobada esta primera parte, se procedió a idear y concretar una serie de actividades para lograr cumplir cada uno de los objetivos específicos, es decir que se comenzó desde lo macro o dicho de otro modo un objetivo general para ir a lo micro, en otras palabras, objetivos específicos. Por cada objetivo específico que se planteó se redactaron tres actividades, por lo tanto, existen un total de doce actividades que deberían desarrollarse en el marco del cumplimiento de los objetivos específicos.

Concretamente, se buscó dentro de las tres primeras actividades cubrir a través de una encuesta dirigida a los socios, la demanda de satisfacción de los mismos, así como también se marcó un protocolo de acción, su redacción y posterior publicación para que el personal de la institución pudiera visualizarlo.

Seguido de esto, se propone capacitar al personal de la institución para brindarle herramientas específicas que se apliquen al trabajo con el adulto mayor, esta actividad está dirigida no solo a los docentes sino a toda la institución que trabaja directamente con adultos mayores.

También se busca orientar a los docentes de educación física para que respondan a las demandas particulares del adulto mayor haciendo énfasis en el trabajo y óptimo desarrollo de las capacidades condicionales y coordinativas, así como de trabajos que estimulen la toma de decisiones fomentando un trabajo cognitivo.

Por otro lado, se propone una actividad innovadora pero creada por los propios adultos mayores, readaptar el voleibol social a las necesidades del adulto mayor, también conocido como Newcom, y a su vez se propone un nuevo espacio de interacción social, pero a través de la introducción de una danza folclórica.

Por último, se busca hacer modificaciones a nivel edilicio que facilite la circulación interna de aquellos adultos mayores que no tienen una autonomía apropiada para hacerlo. También se propone realizar un sondeo de las actividades a través de entrevistas dirigidas a un *focus group* de adultos mayores con el fin de conocer su nivel de conformismo con las actividades.

A modo general, esta ha sido la propuesta de mejora realizada por el caso para la enseñanza y que se estima que tendrá un impacto positivo para la permanencia en la institución de la población de adultos mayores, y que se verán beneficiados por estos cambios positivos.

## 6.1 RESULTADOS

En el presente apartado se busca mostrar los principales resultados obtenidos tanto del primer semestre como del segundo semestre del año 2021. Cabe señalar que al comienzo del año se trabajó en dupla y al comienzo del segundo semestre quien suscribe el presente trabajo debió continuar de manera individual ya que la compañera con la cual se conformó la dupla continuó con el trayecto de investigación para la finalización de su tesis.

Dicho esto, los principales resultados encontrados en el primer semestre por la dupla de trabajo son los siguientes, en primer lugar, luego de analizar cuidadosamente la primera entrevista realizada por la dupla original se descubrió que la dimensión más afectada es la organizativa seguido por la identitaria.

Estos resultados son distintos a los de la dupla original ya que la misma llegó a la conclusión de que la dimensión más afectada es la comunitaria. Siguiendo con esta línea, la dupla de trabajo del presente año encontró también que los actores más implicados en torno a la problemática son los adultos mayores, docentes y coordinadores.

A su vez, se descubrió que los principales factores causales del problema del abandono de adultos mayores por la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas son los protocolos de acción y las metodologías de trabajo, y en segundo lugar las carencias en el servicio que brinda la institución.

Por su parte, al comienzo del segundo semestre se inició con la elaboración de la propuesta de mejora teniendo en cuenta las problemáticas identificadas en el primer semestre y buscando responder a las mismas de manera positiva. En este sentido, se estableció un objetivo principal de la propuesta de mejora, así como una meta que le corresponde a este objetivo con el fin de ir marcando un camino a seguir a la hora de conquistar dicho objetivo.

Del mismo modo, se plantearon cuatro objetivos específicos y cuatro metas los cuales pretendían cubrir los factores causales detectados para poder solucionarlos. Y por último se plantean tres actividades concretas por cada objetivo específico elaborado, las cuales colaboran en la solución estratégica de los factores causales.

También se elaboró una grilla con los gastos que implicaría realizar dichas actividades, así como las fechas tentativas para la concreción de las mismas.

## 6.2 CONCLUSIONES

A modo de conclusiones es importante señalar que el todo el proceso de trabajo, tanto del primer semestre como el segundo, se dio bajo condiciones de pandemia por el Covid-19 lo que generó una adaptación atípica al curso, tanto de parte de docentes en lo que respecta a la planificación del curso, así como de parte de los estudiantes.

Se comenzó el año de manera virtual y se trabajó en este formato durante todo el primer semestre, lo cual considero que, si bien tiene ventajas a nivel de practicidad por un tema de horarios, etc. no promueve una instancia de intercambio entre compañeros y con los docentes de forma fluida y cercana lo cual promueve un mejor aprendizaje.

En mi opinión, a pesar de este impedimento de no poder compartir la formación académica de forma presencial con los compañeros y docentes, se logró un buen resultado final con el presente trabajo y a lo largo de todo el año, adquiriendo nuevas herramientas de reflexión frente a los problemas y sobre todo en el análisis de los datos, la manipulación de los mismos y el posterior accionar en búsqueda de mejoras en relación al problema de investigación.

Por otro lado, considero que se ha utilizado de manera correcta el vocabulario académico, habiéndose enriquecido en este sentido no solo de esta asignatura a lo largo del año sino de otras que trabajan en formato de investigación y que también han contribuido a mi formación, esto se puede apreciar principalmente a la hora de redactar y explicar las ideas transformándolas en palabras y frases en el texto.

Para terminar, y en relación a los adultos mayores y su participación dentro de la sociedad, debo decir que la tendencia a pensar o visualizar a estas personas como individuos que van perdiendo su funcionalidad es errada, y que, un correcto abordaje sanitario integral que contemple lo físico, intelectual y socio afectivo a lo largo de la vida de las personas, nos predispone a llegar a esa etapa de la vida con nuestras capacidades físicas e intelectuales de mejor manera respecto a un individuo sedentario y que no se ocupa de su salud general.

Dicho esto, aquellos individuos que llegan a edades de adulto mayor en buenas condiciones fisiológicas siguen teniendo muy buenas posibilidades de aprender nuevas habilidades, así como de gozar de una vida social activa y nuevas experiencias, a pesar de su larga edad.

Es por esto que se considera anticuada la vieja tendencia de observar al adulto mayor como una persona anciana, y más teniendo en cuenta el avance del conocimiento

humano en relación al cuidado de su especie, lo que repercute en una mayor longevidad, y mucho más activa, lo que trae como consecuencia, personas con posibilidades de seguir aportando productividad a su vida y la sociedad toda.

Por último, se invita a los lectores a reflexionar sobre el rol del adulto mayor dentro de la sociedad y como la misma los preconibe.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarado, A. y Salazar, Á. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Revista Gerokomos*, 25(2), 57-62. Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Argüelles, A. (2012). *Competencia laboral y educación basada en normas de competencia*. Buenos Aires: Limusa
- Boyaro, M. y Tió, A. (2015). *Condición física y calidad de vida en adultos mayores: imprescindible análisis de una realidad urgente*. Montevideo: Editorial Académica Española.
- Carlín, M. (2015). *El abandono de la práctica deportiva: motivación y estados de ánimo en deportistas*. Sevilla: Wanceulen.
- Carter-Thuillier, B., Carter-Beltran, J., Cresp, M. y Ojeda, R. (2016). El abandono deportivo desde una perspectiva psicosocial. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 12(1), 103-120. Recuperado de <http://scielo.iics.una.py/pdf/riics/v12n1/v12n1a09.pdf>
- Cecchini, J., Méndez, A. y Contreras, O. (2005). *Motivos de abandono de la práctica del deporte juvenil*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha
- Chávez, B.; Manrique, J. y Manrique, J. (2014). Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura. *Revista Estomatológica Herediana*, 24(3), 199-207. Recuperado de: [Redalyc.Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura](http://Redalyc.Odontogeriatría y gerodontología: el envejecimiento y las características bucales del paciente adulto mayor: Revisión de literatura)
- Del Riego, M. y González, B. (2002). *El mantenimiento físico de las personas mayores*. Barcelona: INDE.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Instituto Nacional de Estadística (2011). *Población por áreas aproximadas a barrios, según sexo*. Recuperado de: <https://www.ine.gub.uy/web/guest/censos-2011>



- Frigerio, G. Poggi, M. Tiramonti, G. y Aguerro, I. (1992). *Las instituciones educativas Cara y Ceca. Elementos para su gestión*. Buenos Aires: Troquel.
- Guío, F. (2010). Concepto y clasificación de las capacidades físicas. *Revista de investigación cuerpo, cultura o movimiento*, 1(1), 77-86. Recuperado de: [Vista de Conceptos y clasificación de las capacidades físicas. \(usantotomas.edu.co\)](http://usantotomas.edu.co)
- Márquez, S. (2009). *Actividad física y salud*. Madrid: Díaz de Santos.
- Martínez, E. y Martínez, F. (2009). *Capacitación por competencia. Principios y métodos, Santiago de Chile*. Recuperado de: [Capacitación por-competencia-principios-y-métodos \(slideshare.net\)](http://slideshare.net)
- Mestre, J., Brotóns, J. y Manzano, M. (2002). *La gestión deportiva: clubes y federaciones*. Barcelona: INDE.
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de: [WHO FWC ALC 15.01 spa.pdf](http://www.who.int)
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios*. Recuperado de: [9789240014817-spa.pdf \(who.int\)](http://www.who.int)
- Organización Panamericana de la Salud (2019). *Directrices sobre la actividad física, el comportamiento sedentario y el sueño para menores de 5 años*. Recuperado de: [9789275321836 spa.pdf \(paho.org\)](http://paho.org)
- Papalia, D. y Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano 13 edición*. México: Mc Graw Hill.
- París, F. (1998). *La planificación estratégica en las organizaciones deportivas*. Barcelona: Paidotribo.
- Pont, P. (2010). *Tercera edad, actividad física y salud. Teoría y práctica*. Badalona: Paidotribo.
- Prieto, M. (2011). Actividad física y salud. *Revista digital Innovación y Experiencias Educativas*, 42.
- Real Academia Española, (2020). *Paradigma*. En Diccionario de la Real Academia. Recuperado de: [paradigma | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE](http://rae.es)

- Regelin, P. y Winkler, J. (2013). *Resistencia y estabilidad para adultos mayores*. Barcelona: Paidotribo.
- Reynaga, P. García, J. Jáuregui, E. Colunga, C. Carrera, G. y Cabrera, J. (2017). Motivación al deporte en adultos y personas mayores que practican cachibol. *Revista Cuadernos de Psicología del Deporte*, 17(2), 15-26. Recuperado de: [Vista de Motivación al deporte en adultos y personas mayores que practican cachibol \(um.es\)](http://www.um.es/~psicologia/revista/17(2)/15-26)
- Ruiz, F. García, M. y Díaz, A. (2007). Análisis de las motivaciones de práctica de actividad física y de abandono deportivo en la Ciudad de La Habana (Cuba). *Revista Anales de Psicología*, 23(1), 152-166.
- Sautu, R. (2003). *Todo es teoría: objetivos y métodos de investigación*. Buenos Aires: Lumiere
- Sautu, R. Boniolo, P. Dalle, P. y Elbert, R. (2010). *Manual de metodología: construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: Prometeo Libros.
- Thomas, J. y Nelson, J. (2007). *Métodos de investigación en actividad física*. Badalona: Paidotribo.
- Uruguay. Ley 17292 (2001, 01, 29). *Ley de Urgencia*. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17292-2001>
- Verkhoshansky, Y. (2002). *Teoría y metodología del entrenamiento deportivo*. Barcelona: Paidotribo.
- Wassermann, S. (1994). *El estudio de casos como método de enseñanza*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Weineck, J. (2005). *Entrenamiento total*. Balingen: Paidotribo.

# ANEXOS

**Anexo 1 - Informe de aproximación diagnóstica**

**INSTITUTO UNIVERSITARIO ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES**

**LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA, DEPORTE Y RECREACIÓN**

**LA INCIDENCIA DE LA PÉRDIDA DE LAS CAPACIDADES  
CONDICIONALES Y COORDINATIVAS DE LOS ADULTOS  
MAYORES EN EL ABANDONO DE UNA INSTITUCIÓN  
DEPORTIVA**

Asignatura: Taller de Proyecto Final I

Docentes: Nicolas Raffo

ALFONSINA RIVEDIEU

EMILIANO CARRIÓ

**MONTEVIDEO**

**2021**

## I. DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Quienes suscriben, Emiliano Carrió, C.I. 4.419.371-2 y Alfonsina Rivedieu, C.I. 4.892.910-7, son autores y responsables de todos los contenidos y de las opiniones expresadas en este documento, que no necesariamente son compartidas por el Instituto Universitario Asociación Cristiana de Jóvenes.

Emiliano Carrió  
C.I. 4.419.371-2

Alfonsina Rivedieu  
C.I. 4.892.910-7

---

---

## II. RESUMEN

El siguiente estudio, por motivos de pandemia, se llevó a cabo en relación a un proyecto anteriormente existente por alumnos egresados del Instituto Asociación Cristiana de Jóvenes, los cuales indagaron en una problemática en particular que atravesaba una reconocida institución social y deportiva ubicada en el centro de Montevideo. Esta problemática trata sobre la incidencia de las capacidades condicionales y coordinativas de los adultos mayores en el abandono del club. El proceso de investigación corresponde a un estudio de caso, el cual tiene como objetivo buscar posibles respuestas y soluciones a la problemática abordada, mediante propuestas alternativas a las originales aportadas al caso. El mismo, de corte cualitativo, se basó inicialmente en el análisis de una entrevista exploratoria identificando fortalezas y debilidades institucionales mediante una matriz exploratoria. Seguidamente, se formula un posible anteproyecto, en el cual se identifica la problemática de estudio y se elaboran tres interrogantes que guiaron el proceso de estudio, en conjunto con las preguntas de investigación ya existentes por la dupla original. Finalmente, para dar respuesta a las mismas, se analizan las dos colectas de datos: por un lado entrevistas y por otro encuestas, a través de matrices y modelos, para acabar en un mismo modelo final y así integrar los nuevos conceptos teóricos de la dupla en la elaboración de las conclusiones finales. A continuación, se presenta una aproximación diagnóstica del proceso desarrollado durante el curso, a partir de la indagación y recolección de datos para entender el problema de abandono en adultos mayores.

**Palabras clave:** Capacidades condicionales y coordinativas - Adultos mayores - Abandono.

### III. ÍNDICE

## 1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se enmarca dentro de la asignatura Taller de Proyecto Final I, de la Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deporte (LEFRYD), cursada en el Instituto Universitario Asociación Cristiana de Jóvenes, IUACJ.

El proceso de aproximación diagnóstica comenzó con la presentación de dos casos problema que fueron estudiados previamente por estudiantes de la Licenciatura de Educación Física del IUACJ. A causa de la pandemia mundial que se está atravesando no se tuvo la oportunidad de realizar la asignatura Taller de Proyecto Final I de forma habitual, es por esto que se presenta un caso ya estudiado por estudiantes del instituto. Los docentes de la materia presentaron dos casos para la enseñanza donde brindaron la información relevante de cada caso de estudio para que los alumnos puedan comprender el proceso realizado por los compañeros que los precedieron en el trabajo.

El primer caso se centra en una institución deportiva, en la cual la problemática es la incidencia de la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas de los adultos mayores que concurren al club, lo cual determina que muchos de ellos abandonen la membresía del club. El segundo caso, implica a una institución educativa, en donde el asunto es el abandono deportivo en los alumnos de segundo, tercero y cuarto año de liceo.

El siguiente trabajo se basa en indagar sobre la problemática para comprenderla y buscar posibles soluciones. Para ello, se seleccionó el caso uno por interés en la temática y en el marco donde se desarrolla.

Seguidamente, se presenta la entrevista exploratoria a la Jefa de Educación Física de la institución deportiva con el fin de identificar las distintas problemáticas. Se analizan los datos mediante una matriz exploratoria para identificar las fortalezas, dificultades y los problemas asociados que surgieron a partir de la entrevista. Posteriormente, se elabora el anteproyecto donde se identifica el tema central del estudio “la incidencia de la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas de los adultos mayores que concurren al club”, y se plantean tres preguntas de investigación que guiarán el proceso.



Cabe destacar que este proyecto se basó en la elaboración de propuestas alternativas al caso, sin embargo, finalmente se trabajó con la propuesta original del caso de estudio elegido.

Las preguntas de investigación que se elaboraron fueron las siguientes: *¿Qué acciones se pueden realizar para aumentar la permanencia en las actividades de los adultos mayores?, ¿Cómo capacitar a los docentes a cargo de las clases de los adultos mayores para lograr los objetivos deseados en esta franja etaria?, ¿Cómo medir la funcionalidad del adulto mayor que ingresa al club para brindarle la clase adecuada a sus limitaciones?.*

Dando continuidad al proceso, se realizaron dos colectas de datos. La primera consistió en una encuesta dirigida a una muestra representativa de los adultos mayores que concurren a la institución. Una vez elaborada esta encuesta, sin llevarla a cabo, los docentes brindan la primera colecta de datos del caso para la enseñanza, el cual nos aporta información relevante para entender la problemática, y así elaborar la segunda colecta de datos con una encuesta mejorada.

A continuación, se analizan los datos recabados mediante una matriz que se divide en cuatro dimensiones. Las mismas son organizacional, administrativa, identitaria y comunitaria, además de ello la matriz incluía a los actores involucrados y los temas relacionados a la problemática en cuestión. En adición, se realiza un modelo de análisis que muestra la dimensión más involucrada con el problema, como los actores involucrados en ella y temas relacionados.

Finalmente, se elabora el informe de aproximación diagnóstica.

## 1. ENCUADRE TEÓRICO:

El presente proyecto de investigación está basado en la incidencia de la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas de los adultos mayores que concurren a la institución, lo que provoca el abandono.

Para el comienzo de este encuadre nos parece importante hacer algunas referencias como, a qué nos referimos con adultos mayores, capacidades físicas, el envejecimiento y la actividad física en cuanto a la franja etaria la cual se hace referencia en este trabajo.

### 2.1 Adulto mayor

El Instituto Nacional de Estadística (INE, 2011) considera como población adulta mayor en nuestro país a las personas mayores de 64 años de edad.

Según Popolo (2001) (tal como se cita en Durán, Orbegozo, Uribe y Uribe, 2007) “está considerada como un período en el que la persona experimenta numerosos cambios, que si bien dependen del estilo de vida, y del sistema social y familiar, influyen continuamente en las diversas áreas de funcionamiento” (p.264).

### 2.2 Capacidades físicas

Las capacidades físicas son aquellas que posibilitan el movimiento del hombre y justifican su expresión motora. Pueden ser condicionales, en las que el rendimiento físico está determinado por factores energéticos del organismo y el desarrollo locomotor (fuerza, resistencia y rapidez). Por otro lado, están las coordinativas que se caracterizan por grandes exigencias sensoriales, y se clasifican en capacidad motora de regulación y dirección del movimiento y capacidad motora de adaptación y cambio. (Popa, G. 2011).

Meinel y Schnabel (1987) también hacen referencia a las capacidades coordinativas las cuales están determinadas por la capacidad de organizar y regular el movimiento. Se basan en la capacidad de captación y elaboración de las informaciones por parte de los analizadores implicados en el movimiento.

García, Navarro y Ruiz (1996, p.127 y 447), hablan de habilidades motrices y se sustentan en dos tipos de capacidades:

→ Capacidades condicionales:

- La resistencia y sus manifestaciones.
- La fuerza y sus manifestaciones.
- La velocidad y sus manifestaciones.
- La movilidad y sus manifestaciones.

→ Capacidades coordinativas:

- Capacidad de equilibrio.
- Capacidad de orientación espacio-temporal.
- Capacidad de ritmo.
- Capacidad de diferenciación kinestésica.
- Capacidad de adaptación y transformación.
- Capacidad de combinación y de acoplamiento de los movimientos.
- Capacidad de relajación.

### 2.3 El envejecimiento

Meléndez et. al. (2018) describe al envejecimiento como un proceso progresivo del donde la integridad y las funciones del organismo sufren un deterioro natural propio del ciclo de vida, destaca también que el adulto mayor se vuelve más receptivo ante programas de promoción de salud en vistas de mejorar su calidad de vida.

Según Orosa (1997), el envejecimiento en una persona reduce la fuerza muscular, la amplitud de los movimientos y la flexibilidad de los músculos, así como también la capacidad de reacción y de control de los procesos relacionados al sistema nervioso.

En la conducta motriz se hace perceptible una disminución paulatina de las posibilidades de movimiento y de las capacidades motrices. La atrofia evidente de la actividad motora es un rasgo esencial del envejecimiento. El cuadro cinético dinámico presenta determinados signos que lo diferencian perfectamente de los períodos anteriores del desarrollo motor. (Popa, G. 2011).

### 2.4 Adulto mayor y la actividad física

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

El licenciado Gilberto Popa (2011) en su investigación propone que “El programa de ejercicios físicos para el adulto mayor refiere que antes de aplicar cualquier actividad física aplicada a un anciano conviene tener en cuenta que no todos pueden someterse al mismo tipo de actividad ni siquiera a un programa de acondicionamiento físico”. Es así como se plantea someter al adulto mayor a una evaluación geriátrica multidimensional y multidisciplinaria que permita medir la funcionalidad y lo cognitivo del adulto mayor para predeterminar el programa de actividad física más adecuado para su integridad.

Tal como nos señala Ozols y Corrales (2016) la actividad física ha demostrado mejorar sustancialmente la capacidad funcional del adulto mayor, disminuyendo además la posibilidad de contraer enfermedades cardiovasculares. Del mismo modo, el autor nos señala que existen mejoras en el aspecto psicológico de los adultos mayores que practican ejercicio.

La OMS (2011) elaboró las Recomendaciones Mundiales sobre Actividad Física para la Salud, donde se mencionan diferentes sugerencias para la realización de actividad física por parte del adulto mayor. Por una parte, se recomiendan al menos 150 minutos semanales de actividad física aeróbica moderada o no menos de 75 minutos semanales de actividad física aeróbica intensa o en su defecto, una combinación de ambas. Por otra parte, se sugiere que la actividad aeróbica se lleve a cabo en sesiones de diez minutos como mínimo. A su vez se recomienda la realización de actividades con énfasis en el equilibrio y así prevenir caídas, así como también actividades de fortalecimiento muscular de grandes grupos musculares. Por último, se hace referencia a la imposibilidad de cumplir con estas sugerencias debido al estado de salud y se recomienda mantener la actividad dentro de sus posibilidades.

## **2. PROPUESTA METODOLÓGICA**

En cuanto al abordaje metodológico, el paradigma que sustenta este proyecto es el interpretativo, ya que según Batthyany y Cabrera et. al. (2011) este paradigma “propone comprender e interpretar la realidad social en sus diferentes formas y aspectos”. A su vez, se centra en técnicas que involucran el análisis de casos y no aparece el uso de la estadística.

Por otro lado, este trabajo presenta una metodología cualitativa en donde se define según Hernández, Fernández y Baptista (2010) como un proceso inductivo el cual se enfoca en explorar, comprender los fenómenos en un ambiente natural profundizando y describiendo para luego generar perspectivas teóricas. Asimismo, Sampieri (2010) define el modelo cualitativo busca “comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto” (p. 364).

El estudio de caso es un método de aprendizaje acerca de una situación; se basa en el entendimiento comprensivo de la misma, la cual se logra a través de la descripción y análisis de la situación. Es una de las técnicas que favorece el aprendizaje por descubrimiento (Bruner, 1960).

### **3.1 Fase exploratoria**

En esta fase, se elaboró por la dupla original una entrevista realizada a la Jefa del departamento de Educación Física de la institución. Para el análisis de la misma, se confeccionó una matriz exploratoria donde se citaban en palabras textuales las problemáticas de la institución, las fortalezas, las debilidades y las amenazas. Esta matriz, permitió a la dupla original, por un lado la elección del caso problema y por otro el diagnóstico de la institución presentada.

En segunda instancia, se elaboró un anteproyecto, en el cual se presentó el tema central de estudio y las preguntas de investigación. Además de un encuadre teórico y las técnicas a utilizar.

En tercera instancia, se presentaron los posibles instrumentos para la recolección de datos, en principio la dupla sintetizó tres, las cuales serían encuestas, entrevistas y fichas de observación. Sin embargo, solamente se elaboró una encuesta.

Esto se debió a que, una vez elaborado el primer instrumento, el cual era una encuesta, el caso para la enseñanza, mediante una entrevista, nos brindó información muy relevante para responder ciertas preguntas de investigación. Para aquellas que quedaban sin responder, fue necesario reelaborar el cuestionario de la encuesta.

Según Sabino (1996), “un instrumento de recolección de datos es, en principio, cualquier recurso del que pueda valerse el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información” (p.129).

### **3.2 Fase de primer colecta de datos**

En esta instancia, se decidió la elaboración de una encuesta. La encuesta es un método para recolectar información de manera eficaz, rápida y precisa (Anguita et al. 2003). En este caso, la selección de este instrumento se debió a que de esta forma se podría obtener información relevante por parte de los adultos mayores pertenecientes a la institución.

En cuanto a la elaboración de la misma, se presentó un esquema en el cual se incluyeron todas las preguntas de investigación, y para cada una de ellas se confeccionaron entre cuatro y cinco preguntas para el posterior cuestionario.

Para la encuesta se seleccionó una muestra, la cual “es el acto de seleccionar un subconjunto de un conjunto mayor, universo o población de interés para recolectar datos a fin de responder a un planteamiento” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.567). Haciendo referencia a esta investigación, el universo sería toda la población de adultos mayores socia de la institución deportiva, siendo así nuestra muestra treinta personas pertenecientes a ese universo.

Por otra parte, en esta fase de primera colecta de datos pero en el caso original, se seleccionaron entrevistas. Las mismas fueron realizadas a la coordinadora de área de adultos mayores y a una docente de esta misma franja de la institución.

Para el estudio de esta primera colecta de datos se compuso una matriz de análisis y modelo de análisis, contemplando las dimensiones organizativa, administrativa, pedagógica didáctica/identitaria y comunitaria de las que mencionan y conceptualizan Frigerio y Poggi (1992). Estos autores, interpretan la dimensión organizativa como la que se basa en los distintos roles y funciones que existen dentro de una institución. Así

como también resaltan la delegación de tareas, la dirección de equipos, la toma de decisiones y las planificaciones. Por otro lado, la dimensión identitaria es la que tiene como objetivo brindar a la institución la especificidad de la enseñanza. Se basa también en la selección de los contenidos, la actualización y organización de las propuestas. Luego, la dimensión comunitaria es la que relaciona a la institución con la sociedad. Se refiere al conjunto de actividades que promueven la participación de los diferentes actores en la toma de decisiones y en las actividades de la institución. Por último, la dimensión administrativa, la cual los autores afirman que se basa en la distribución de los espacios y tiempos donde se desarrollan las actividades, a los reglamentos y las normas internas, así como también al acceso y manejo de la información y los recursos.

### **3.3 Fase de segunda colecta de datos**

En esta fase, una vez analizada la primera colecta de datos del caso original, se obtuvo información relevante en cuanto a la perspectiva de la institución frente a la problemática. Es por ello, que se decidió reelaborar la encuesta de la primera colecta para adquirir aquella información que no estaba incluida en las respuestas de las entrevistas para poder responder las preguntas de investigación. En esta instancia, la reelaboración del cuestionario estuvo supeditada a las preguntas de investigación del caso original.

Una vez más, se confecciona la matriz y el modelo de análisis correspondientes a la segunda colecta de datos.

### **3.4 Fase modelo final**

En esta instancia, luego de confeccionar ambas matrices y ambos modelos, se procede a elaborar un modelo final. El mismo tiene como objetivo, por un lado, interpretar las dimensiones que caracterizan al problema. Por otro lado, los actores y los sectores que se involucran mayormente en la problemática, y finalmente, los factores causales que se reconocen con mayor frecuencia en las diferentes colectas de datos.

### 3. ANÁLISIS DE DATOS

En este apartado se expondrán las distintas fases alcanzadas luego de las distintas recolecciones de datos.

#### 4.1 Fase exploratoria

En esta instancia, se analizó la entrevista exploratoria realizada a la Jefa del departamento de Educación Física de la institución a través de una matriz. (Anexo I). A partir de la misma, se detectaron distintas problemáticas identificadas de las cuales se sabía que la elegida para el caso de estudio era “la incidencia de la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas de los adultos mayores que concurren al club”. Esta situación se vio reflejado cuando la coordinadora en una de sus respuestas expresó que: “... gente que hace muchos años viene y empieza a deteriorarse sus habilidades, a envejecer y ya pierde las capacidades que le permiten hacer las actividades que hizo toda su vida”. (Anexo I, p.6). A su vez, se identificaron en palabras de la jefa, posibles fortalezas y debilidades de la institución.

Una vez elaborada esta matriz, se procedió a confeccionar el anteproyecto. (Anexo II). En el mismo, se encuadra el tema central de estudio, las preguntas de investigación y un marco referencial.

Seguidamente, se facilitó el anteproyecto producido por la dupla original. A partir de ello, se observaron algunas diferencias y similitudes entre sí importantes de destacar en tres grandes componentes: las preguntas de investigación, el encuadre teórico y las técnicas a utilizar.

En primer lugar, las preguntas de investigación presentan una gran y clara diferencia en cuanto al enfoque. Las preguntas del anteproyecto para el caso de la enseñanza se centraron en el problema y en cómo le afecta esta problemática a la institución, mientras que las preguntas de investigación de nuestro anteproyecto se enfocaron en las soluciones, es decir, en ajustar el servicio en base a las necesidades de la población problema. La pregunta del caso original “*¿Cómo actúa la institución ante dicha problemática?*” y nuestra pregunta “*¿Qué acciones se pueden realizar para aumentar la permanencia en las actividades de los adultos mayores?*”, nos parecen similares pero al momento de analizarlas, se observa que la pregunta del caso original se centra en el problema en el momento presente, mientras que, la segunda se enfoca



en la resolución del problema en el futuro. Por otro lado, “¿Cómo influye la pérdida de capacidades coordinativas y condicionales en la institución?” / “¿Cómo medir la funcionalidad del adulto mayor que ingresa al club para brindarle la clase adecuada a sus limitaciones?”. En estas dos preguntas, se observa una similitud en cuanto a la comprensión de que ambas tienen un enfoque en la pérdida de capacidades condicionales y coordinativas del adulto mayor, con la diferencia de que la pregunta original del caso se cuestiona cómo le afecta esto a la propia institución, mientras que nuestra pregunta se centra en cómo a partir de la pérdida de dichas capacidades, la institución puede mejorar su servicio.

En segundo lugar, en el encuadre teórico se desarrollaron los mismos temas centrales, los cuales fueron: adulto mayor, actividad física y capacidades físicas, en este caso condicionales y coordinativas. Sin embargo, nuestro anteproyecto abarcó también el envejecimiento, lo cual se creyó importante de señalar y comprender, ya que es el principal cambio que se desarrolla en un adulto mayor, en cuanto a niveles fisiológicos, neuronales y emocionales.

En tercer y último lugar, las técnicas a aplicar son las mismas. En ambos anteproyectos se piensa emplear una entrevista al personal de la institución (coordinadores, docentes, encargados de área) y una encuesta a los principales actores de la problemática que son los socios adultos mayores.

#### **4.2 Fase de primer colecta de datos**

Como se nombró anteriormente, en esta fase se elaboró una encuesta dirigida a los adultos mayores (Anexo III), mientras que en la dupla original se optó por la realización de dos entrevistas: a la coordinadora de área de adultos mayores y a una docente de esta misma franja de la institución.

A partir de las entrevistas de esta primera colecta de datos, se desprende por un lado la matriz de análisis (Anexo IV), y seguidamente el modelo de análisis (Anexo X) en el cual se identificaron las dimensiones mayormente relacionadas con la problemática. Las mismas fueron la dimensión organizativa y la identitaria.

Por otro lado, se identificaron los actores y sectores estrechamente involucrados en el problema a estudiar, los cuales fueron los adultos mayores, los docentes y los coordinadores de la institución.

En última instancia, se desprendieron probables causales relacionados al problema de la situación, uno de ellos fue no contar con los suficientes protocolos de acción por parte de la institución, evidenciándose en “sí vemos que alguna persona está presentando algunos problemas a nivel cognitivo o a nivel motriz que no le permitan la independencia dentro de las actividades de la ACJ, nosotros le permitimos que venga con un acompañante” (Anexo IV, E1). La misma está estrechamente relacionada con el siguiente factor causal obtenido, que son las carencias del servicio, principalmente mencionadas de la siguiente manera: “... eso sí es algo que la institución no tiene, por ejemplo, un paquete de adulto mayor que tenga una persona específica para el adulto mayor” (Anexo IV, E1). Por otro lado, las carencias del servicio se identificaron a partir de: “el riesgo que puede tener es, nos pasa a nosotros que por ser grupos heterogéneos, que tenemos a veces que dar la clase de forma generalizada, pero de repente no podemos, por el número y el tiempo de la clase, hacerla muy específica como nos gustaría, entonces eso es un riesgo que los profesores lo tenemos, eso pasa porque como son grupos numerosos” (Anexo IV, E2).

Sin embargo, otro factor causal analizado fueron las metodologías de trabajo empleadas. Las mismas, se identificaron como adecuadas desde una perspectiva de la institución. La docente entrevistada lo expresó de las siguientes maneras: “... si ellos tienen problemas de coordinación, cuando pongo música, es algo que observo mucho, no puedo poner muchos ejercicios, hacemos series pequeñas, pero no una coreografía complicada, porque tienen que ser cosas marcadas, que no sean bruscas y que no sean muy complicadas, porque si no toda la parte de la técnica se deteriora y lo hacen mal” (Anexo IV, E2), “.. cada uno hace lo que puede, que no se exija, si un día ven que no están bien, no hagan con mucha intensidad” (Anexo IV, E1), “... ir de menos a más, es preferible hacer una clase que sea suavcita las primeras veces” (Anexo IV, E1) y “... yo trabajo mucho en círculo, porque no tengo una voz muy potente, la perdí un poco, entonces trato de evitar gritarles, porque tampoco les gusta que estén silbando o gritando, los ruidos bruscos no les gustan, entonces nos ponemos en círculo para que ellos me vean” (Anexo IV, E1).

### **4.3 Fase de segunda colecta de datos**

Como ya se mencionó, para esta segunda colecta el instrumento elaborado fue la reelaboración de la encuesta (Anexo XI), la dupla original en esta oportunidad también llevó a cabo una encuesta dirigida a los adultos mayores.

Nuevamente, de esta colecta del caso para la enseñanza se desprende por un lado la matriz de análisis (Anexo XII), y seguidamente el modelo de análisis (Anexo XIII) en el cual se identificó la dimensión mayormente relacionada, la misma fue la comunitaria. Los actores y actores identificados fueron una vez más los adultos mayores, los docentes y los coordinadores de la institución.

En última instancia, se desprendieron probables causales relacionados al problema de la situación, uno de ellos fue la falta de protocolos de acción, en cuanto a la manera que tiene la institución de informar a sus socios sobre su integridad física. Por otro lado, las actividades. Existe una buena participación de los adultos mayores en todas las actividades, pero al ser unas más riesgosas que otras, muchos de ellos deben abandonar aquellas que no son capaces de realizar. Y finalmente, la autonomía de los adultos mayores para manejarse dentro de la institución, que si bien son pocos los que necesitan esa ayuda para su estadía, la institución está limitada en cuanto a brindar acompañantes para aquellos que no tienen independencia para manejarse.

#### **4.4 Fase modelo final**

El modelo final de análisis (Anexo IX) fue realizado a partir de una conjunción entre los modelos de ambas recolecciones de datos. En este caso las dimensiones más comprometidas fueron la organizativa y la comunitaria.

A partir de las evidencias se entendió que los actores principales son los adultos mayores, los docentes y sus respectivos coordinadores, ya que son las personas más involucradas en el tema.

Por último, factores causales se reconocieron cinco, dentro de los cuales están por un lado, la falta de protocolos de acción, la carencia del servicio, la implementación de adecuadas metodologías de trabajo en cuanto a la institución. Por otro lado se reconoció la autonomía limitada y el abandono de las actividades, ambas por parte de los adultos mayores.

#### **4.5 Preguntas de investigación**

A través de los diferentes instrumentos de recolección de datos a los distintos actores institucionales por parte de la dupla original, su posterior análisis a través de las

herramientas como las matrices y de las conclusiones obtenidas de la información recabada nos parece pertinente retomar las preguntas de investigación formuladas inicialmente en el caso original ya que las preguntas alternativas propuestas por el caso para la enseñanza no se pudieron investigar.

Relacionado a la primera pregunta de investigación, ¿cómo influye la pérdida de capacidades coordinativas y condicionales en la institución?, se puede determinar como primera consecuencia directa un abandono por parte de los adultos mayores en las actividades fitness y en los deportes colectivos. Esto se debe principalmente a la pérdida de posibilidades motoras que presenta un adulto mayor, teniendo en cuenta que los deportes de estas características requieren de ciertas habilidades motrices, como la velocidad de reacción, la cual se ve deteriorada con el paso del tiempo.

Por otro lado, la coordinadora entrevistada afirma que “el riesgo que puede tener es, nos pasa a nosotros que por ser grupos heterogéneos, que tenemos a veces que dar la clase de forma generalizada, pero de repente no podemos” (Anexo IV, E1). Esto determina que al ser grupos numerosos, se dificulta llevar a cabo una clase más personalizada y cubrir las demandas personales de los socios, lo que puede generar la desmotivación por parte de los mismos derivando a un abandono de la membresía.

Para continuar, en referencia a la segunda pregunta de investigación que es ¿cómo actúa la institución ante dicha problemática? Por un lado, los funcionarios del club, tanto profesores como coordinadores se acercan a los socios para preguntarles cómo se sienten respecto de su físico y su desempeño en las clases, y si notan que la persona no puede llevar a cabo dichas actividades le sugieren que cambie a otra actividad. Como afirma la docente en la entrevista “... buscamos a nivel de institución una variante para que la persona no deje de venir” (Anexo IV, E1).

Por otro lado, los socios se sienten amparados durante su estadía en la institución, lo cual se debe a una buena comunicación interna entre los funcionarios del club. Cuando la coordinadora menciona lo siguiente: “Nosotros observamos, vemos, hablamos con las muchachas de vestuario que ellas siempre están muy atentas, a veces las ayudan a vestirse y todo cuando no pueden” (Anexo IV, E1), nos sugiere que existe un interés por parte de la institución en cómo se siente el adulto mayor durante su estadía y en asistirlo en caso de ser necesario, ya que un pequeño porcentaje de esta franja etaria afirma necesitar ayuda alguna vez.

Así mismo, en caso de que los adultos mayores dejen de concurrir al club, la institución se comunica con sus familiares. Además, si bien el club no cuenta con un servicio de acompañante para los adultos mayores, si el mismo presenta algún problema a nivel cognitivo o a nivel motriz que no le permitan la independencia se le permite que concurra con un acompañante.

Por último, en relación a la tercera pregunta de investigación, ¿cuáles son las actividades con mayor y menor concurrencia de los adultos mayores afectadas por esta problemática? En principio, aquellas actividades que implican las áreas del fitness y a su vez, las deportivas (por ejemplo voleibol, fútbol, etc.) son las más afectadas por dicha problemática. Sin embargo, las actividades menos afectadas por la pérdida de las capacidades condicionales y coordinativas en los adultos mayores son las acuáticas y las sociales. La coordinadora afirma que “Las hidro gimnasias, las gimnasias que ellos tienen, de adultos mayores y después las gimnasias conscientes, son las actividades que ellos concurren más.” (Anexo IV, E2).

#### 4. CONCLUSIONES GENERALES

A modo de conclusión, en primer lugar cabe destacar que el trabajo realizado fue en base a otro proyecto existente realizado por alumnos egresados de nuestra institución. Esto se debe a la situación actual de pandemia, lo cual generó un cambio atípico en el programa académico y nos debimos adaptar a esta nueva circunstancia, lo que imposibilitó un trabajo presencial.

En relación a la elaboración de lo plasmado en nuestro trabajo, en todo momento estuvo supeditado por el proyecto original. Si bien, al principio del curso, se nos brindó la opción de elegir con cual caso trabajar, debido a la nueva dinámica que presentó la asignatura de manera virtual, nos vimos limitados de descubrir nuestro propio proceso y vivenciar experiencias sin tener un modelo de guía.

Luego del análisis de todo lo indagado, a nuestro entender, se llegó a la conclusión de que la institución falla en brindarle al socio adulto mayor espacios exclusivamente deportivos que se adapten a sus posibilidades y necesidades. Es decir, actividades deportivas adaptadas en normas y técnicas que ellos puedan llevar a cabo sin dificultad. Consideramos que esto puede ser una posible solución a la problemática del abandono de las membresías.

Por último, en relación a los desafíos y dificultades encontrados durante el proceso debemos destacar que la virtualidad ha sido un elemento que nos aportó cuestiones tanto positivas como negativas. Por un lado facilitó instancias de encuentro para la dupla y el avance de forma productiva en el proyecto. Por otro lado, no permitió un desarrollo natural de la asignatura, considerando que las clases presenciales brindan una mejor calidad en la enseñanza y el aprendizaje, no obstante resultó ser un gran desafío cumplido.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

Anguita, J. C., Labrador, J. R., Campos, J. D., Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención primaria*, 31(8), 527-538.

Bruner, J.S. (1960). *The process of education*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

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

Frigerio, G. y Poggi, M. (1992). *Las Instituciones educativas Cara y Ceca*. Buenos Aires: Argentina: Editorial Troquel.

García, J. M; Navarro, M. y Ruiz, J. A. (1996). *Bases teóricas del entrenamiento deportivo. Principios y aplicaciones*. Madrid. Editorial Gymnos.

Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México DF, México.

INE (Instituto Nacional de Estadística) 2011. Acceso en: 5 noviembre 2015.

Meinel, K. y Schnabel, G. (1987). *Teoría del Movimiento*. Buenos Aires: Stadium.

Meléndez Mogollón, Isabel Cristina; Solórzano, Yuneida Beatriz; Camero, Arelys Rebeca Álvarez González, L. J. C. L. (2018). La actividad física como estrategia para la promoción de la salud en el adulto mayor. *Enfermería Investiga*. 32–37. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.07>.

OMS. Catalogación por la Biblioteca de la OMS *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. SUIZA, ISBN 978 92 4 359997 7.

Orosa Fraíz, T. (2003). *La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*. Ciudad de la Habana, Editorial Félix Varela.

Ozols, A. y Corrales, A. Actividad física, ejercicio físico y adulto mayor. NUEVO HUMANISMO. Revista del centro de estudios generales. Vol. 4. Recuperado de: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/nuevohumanismo/article/view/7777/10702>.

Popa Reina, G. (2011). Alternativa evaluativa de las capacidades físicas de los adultos mayores en la comunidad. Universidad de Ciencias de la cultura física y el deporte. Facultad Holguín.

Popolo, F. (2001). Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina. Santiago de Chile: Naciones Unidas – Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía.

Sabino, C. (1996). El proceso de investigación. Buenos aires, Argentina: Lumen / Hvmánitas.

Sampieri, R. Collado, C., & Lucio, P. (2010). Metodología de la investigación. (5ta Ed.) México D.F.: McGraw-Hill Education.



## 6. ANEXOS

- Anexo I: Matriz entrevista exploratoria
- Anexo II: Anteproyecto
- Anexo III: Primer instrumento
- Anexo IV: Primer matriz
- Anexo V: Primer modelo
- Anexo VI: Segundo instrumento
- Anexo VII: Segunda matriz
- Anexo VIII: Segundo modelo
- Anexo IX: Modelo final

## Anexo 2 - Planilla de propuesta de mejora

<b>OBJETIVOS</b>	<p><b>General:</b> disminuir al máximo el abandono institucional de los socios ubicados en la franja etaria de tercera edad</p>	<p><b>Metas:</b> Abandono de los socios adultos mayores reducido en un 40% para el 20/12/2021.</p>	
	<p><b>Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementar un protocolo de acción que apunte a la permanencia de los adultos mayores en el club</li> <li>2. Planificar metodologías de trabajo que se adecuen a los requisitos de los adultos mayores</li> <li>3. Ofrecer actividades deportivas que se adapten a las necesidades coordinativas y condicionales del adulto mayor</li> <li>4. Reducir las carencias existentes en el servicio brindado.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.0 Protocolo de acción implementado antes del 31/11/2021.</li> <li>2. Nuevas metodologías de trabajo adecuadas para el adulto mayor planificadas antes del 10/12/2021.</li> <li>3. Incorporar 3 propuestas deportivas orientadas a los requerimientos de los adultos mayores antes del 15/12/2021.</li> <li>4. Mejorar la calidad de los servicios existentes en la institución teniendo un impacto positivo directo medible con el adulto mayor para el 15/12/2021.</li> </ol>	
<b>ACTIVIDADES</b>	<p>Encuesta de satisfacción vía distintos medios de comunicación (llamadas telefónicas, WhatsApp, mails, presenciales).                  Definir los pasos concretos a seguir para ciertos casos.                  Redactar y publicar por el área de recursos humanos el protocolo de acción.</p> <p>2.0 Capacitar al personal de la institución para brindarle herramientas específicas que se apliquen al trabajo con el adulto mayor, tanto con licenciados en educación física como con personal en general, generando una atención de calidad.</p> <p>2.1 Orientar a los docentes de educación física para que respondan a las demandas particulares del adulto mayor, haciendo énfasis en entrenamiento de fuerza, potencia, coordinación y equilibrio.</p> <p>2.2 Realizar actividades físicas que estimulen la toma de decisiones, así como también, la memoria, generando un impacto positivo a nivel cognitivo en el adulto mayor.</p> <p>3.0 Se estrenará una nueva actividad deportiva propuesta por los socios a través de una encuesta generada por la institución.</p> <p>3.1 incorporar Voleibol adaptado a la tercera edad con pelotas de menor presión y con un mínimo de edad para participar de 60 años en adelante, por ejemplo, Newcom.</p> <p>3.2 Danza folclórica. Los días sábado se realizará un taller de danza y/o baile dirigida a los adultos mayores en donde se promueve la actividad física haciendo énfasis en la socialización e intercambio con sus pares.</p> <p>4.0 Adaptar las instalaciones (ej. Accesibilidad, duchas, etc.) para que los socios ubicados en la franja etaria en cuestión se sientan cómodos y autónomos a la hora de circular por el club.</p> <p>4.1 Sondear la valoración de las actividades ya existentes en la institución a través de entrevistas y <i>focus groups</i>.</p> <p>4.2 Capacitar al personal de la institución para brindarle herramientas específicas que se apliquen al trabajo con el adulto mayor, tanto con licenciados en educación física como con personal en general, generando una atención de calidad.</p>		
<b>ACTIV.</b>	<b>¿QUIÉN/QUIÉNES?</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	<b>¿QUÉ SE NECESITA?</b>
1.0	Los encargados de departamento físico y marketing	15/11/2021	La encuesta pre establecida para mandarla e información de contacto de los socios.
1.1	Tarea en conjunto llevada a cabo por departamento físico, marketing y directiva.	15/11/2021	Protocolo de acción

1.2	Recursos humanos	20/11/2021	Protocolo de acción impreso
2.0	Recursos humanos, encargados de departamento físico, personal de la institución que recibe la capacitación	01/12/2021	Capacitación
2.1	Departamento físico, profesores e instructores	01/12/2021	Capacitación, actualización en entrenamiento
2.2	Profesores de educación física e instructores	01/12/2021	Actualización en entrenamiento, disposición horaria de parte de los profesores, instructores y coordinadores de departamento físico
3.0	Departamento físico	01/12/2021	Encuesta y comunicación
3.1	Departamento físico, profesores	01/12/2021	Pelotas con menor presión, publicación de la nueva propuesta
3.2	Departamento físico, docente especializado en danza folclórica	01/12/2021	Nuevo espacio físico para desarrollar la actividad, docente a cargo de la actividad, música
4.0	Mantenimiento	01/12/2021	Plan de reestructura edilicia
4.1	Departamento físico	01/12/2021	Entrevista, grupo dirigido (focus group)
4.2	Recursos humanos, personal de la institución	01/12/2021	Capacitación

Tema central del Diagnóstico:

Factores causales que van a ser trabajados en el PM:

1. Falta de protocolos de acción
2. existencia de metodologías de trabajo inadecuadas
3. abandono de actividades

	<b>RECURSOS QUE SE DEBEN ADQUIRIR</b>	<b>GASTOS DE INVERSIÓN</b>	<b>GASTOS DE OPERACIÓN</b>
--	---------------------------------------	----------------------------	----------------------------

**PRESUPUESTO  
PROYECTADO**

ACTIVIDAD	RECURSOS
1.0	Teléfono fijo, celular, computadora, papel para imprimir 200 encuestas
1.1	Reunión entre departamento físico y directiva
1.2	Personal de recurso humanos, computadora, fotocopidora para 5 hojas
2.0	Persona especializada en trabajar con adultos mayores
2.1	Curso de actualización en trabajo con adultos mayores
2.2	Materiales ya existentes en el club necesarios para llevar a cabo las actividades
3.0	Hojas A4 para imprimir encuestas, impresora
3.1	10 Pelotas de voleibol adaptadas a Newcom
3.2	Horas extras pagadas a un docente
4.0	Materiales para construir rampas de acceso
4.1	50 hojas impresas con la entrevista
4.2	Taller de actualización en trabajo con adultos mayores

ACTIVIDAD	GASTO de inversión
1.0	No tiene
1.1	No tiene
1.2	No tiene
2.0	No tiene
2.1	No tiene
2.2	No tiene
3.0	No tiene
3.1	\$800 por pelota, un total de \$8000
3.2	No tiene
4.0	\$20000
4.1	No tiene
4.2	No tiene

ACTIVIDAD	GASTO operativo
1.0	200 encuestas (\$3 cada una)
1.1	No tiene
1.2	Tinta de impresora \$20
2.0	Horas docentes (6 horas a \$800 cada hora con impuestos incluidos) en un total de \$4800
2.1	Horas docentes (3 horas a \$800 cada hora con impuestos incluidos) en un total de \$1800
2.2	No tiene
3.0	Tinta de impresora (\$20)
3.1	No tiene
3.2	Doble de su hora normal (total por hora \$1200)
4.0	No tiene

			4.1	Tinta de impresora \$30
			4.2	Taller de 3 horas de duración \$2500
<b>TOTAL: \$38,970.00</b>				







**Anexo 3 - Informe final de la dupla original**

**INSTITUTO UNIVERSITARIO ASOCIACIÓN CRISTIANA DE JÓVENES**

**LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE**

**INCIDENCIA DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS DE LOS  
ADULTOS MAYORES EN UNA INSTITUCIÓN**

Asignatura: Taller de proyecto final 1

Docente: Nicolás Raffo

Rita fagundez

Serrana Avlarez

Fernando Borgia

MARCELO DE LOS SANTOS

MAURICIO MENDIONDO

**MONTEVIDEO**

**2017**

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Los alumnos Mauricio Menciondo y Marcelo De Los Santos, declaramos que el presente trabajo es de nuestra autoría. Este fue realizado mientras cursamos la materia Taller de Proyecto Final I de la Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte del IUACJ.

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Aclaración: \_\_\_\_\_

## RESUMEN

El presente proyecto ha sido elaborado para la asignatura taller proyecto final 1, de la Licenciatura en Educación Física Recreación y Deporte del IUACJ, dentro del trayecto de entrenamiento y deporte.

La institución a la cual se realizó las visitas planteo diversos temas a ser abordados, uno de estos fue manifestado por la jefa de educación física, donde se enfoca a los adultos mayores, más precisamente con la pérdida de sus capacidades físicas. El tema a su vez se relaciona con el trayecto de entrenamiento y deporte, ya que dicha población forma parte de muchas actividades que ofrecen las instituciones y es importante el manejo de conocimientos por parte de los docentes de educación física.

Para poder hacer el estudio de caso se formularon tres preguntas de investigación que lograron ser respondidas al finalizar el trabajo. Las mismas fueron: - ¿Cómo influye la pérdida de capacidades coordinativas y condicionales en los adultos mayores en la institución? -

¿Cómo actúa la institución ante dicha problemática? - ¿Cuál son las actividades con mayor y menor concurrencia de los adultos mayores afectadas por esta problemática? De acuerdo al tema seleccionado se utilizaron para la recolección de datos entrevistas a diferentes funcionarios y encuestas a los socios adultos mayores para poder indagar acerca del problema planteado por la institución. A través de un estudio de caso se investiga cuáles son las pérdidas de capacidades físicas del adulto mayor, cómo es el trato de la institución con dicha población, como funciona la institución y qué desea o podría cambiar o mejorar.

En el análisis realizado se llegó a que la dimensión comunitaria es la más comprometida. Los principales actores son los adultos mayores conjuntamente con los docentes y coordinadores. Los factores causales son la gran cantidad de socios adultos mayores, que los mismos participen en todas las actividades que presenta la institución, el deterioro físico, y la incidencia que provoca dicha cuestión en la institución.

**Palabras claves:** Adulto mayor. Capacidades físicas. Actividad Física.

## 1. INTRODUCCIÓN

Este estudio surge a partir de la visita a una institución ubicada en el barrio centro de Montevideo donde se buscó una problemática de la misma para poder investigar acerca del tema y poder recabar la información necesaria.

Nos encontramos con una institución que busca mejorar día a día y se interesa por la atención y cuidado de todos sus socios, donde esta población estudiada es delicada y requiere de atención para lograr una mejor calidad de vida.

Con el objetivo de realizar una aproximación diagnóstica sobre el tema de estudio que es el adulto mayor y la pérdida de sus capacidades físicas se realizaron algunas visitas a la institución.

En primera instancia se realizó una entrevista exploratoria a la jefa del área de educación física, por ser una persona de importancia en la institución y con varios años en su cargo. Ella fue quien nos brindó las primeras problemáticas e intereses de la institución, lo que nos permitió identificar el tema de estudio.

En la primera colecta de datos se entrevistó a la coordinadora del área de adultos mayores y a una docente de esta misma área, quienes brindaron información sobre los socios, la institución y su labor dentro de la misma.

Por último, en la segunda colecta de datos se realizaron encuestas a socios adultos mayores de la institución.

Con toda la información recabada se procesó y trabajó sobre esta para poder llegar a soluciones para la problemática del caso y poder solucionarlo si continuamos con el proyecto.

## **2. PROPÓSITO DEL ESTUDIO**

El interés por investigar sobre el adulto mayor y la pérdida de sus capacidades físicas surge por la mención de la jefa de educación física de la institución sobre el tema y nuestro interés por un tema muy relevante para el área de entrenamiento ya que es importante la atención y el cuidado de la población adulto mayor, saber más sobre sus capacidades físicas y como trabajar es esencial para quien guía estas sesiones.

Para saber aproximadamente con qué porcentaje de adulto mayor cuenta el Uruguay se observó en el censo realizado en 2011 que “las personas de 65 años y más representan un importante segmento de la población total de nuestro país. La misma asciende a 463.726 personas y representa el 14.11% de la población total”.

Thevenet (2011) afirma que “nuestro país presenta una estructura etaria envejecida en donde la proporción de personas adultas mayores es importante respecto a los demás tramos etarios”. Por lo cual es una población de gran número en nuestro país y requiere de mucha atención debido a su deterioro físico, psicológico, cognitivo y emocional.

El propósito del proyecto es indagar sobre dicha pérdida de las capacidades físicas y como podría mejorar la institución con relación a la atención hacia dicha población de sus asociados.

Para ello nos planteamos las siguientes preguntas que guiaron el proceso de investigación:

- ¿Cómo influye la pérdida de capacidades coordinativas y condicionales en los adultos mayores de la institución?

- ¿Cómo actúa la institución ante dicha problemática?

- ¿Cuál son las actividades con mayor y menor concurrencia de los adultos mayores afectadas por esta problemática?

### **3. PRESENTACION DEL CONTEXTO EN ESTUDIO**

El estudio se llevó a cabo en una institución de voluntarios, sin fines de lucro, donde los dueños son sus propios socios y todo lo que se genera vuelve a la institución. Esto no significa que no tenga ganancias, sino que lo que se gana, se invierte. Además, tiene un área de desarrollo humano, se podría decir que funciona como una ONG, donde posee fuertes proyectos sociales, club de niños, casa de jóvenes.

Está dirigida por personas comprometidos con los valores y con la comunidad. Para cumplir sus ideas utiliza diferentes modelos y programas; la actividad física, la recreación, la cultura, la promoción de la salud, los campamentos y principalmente la formación en valores.

La institución trabaja con una gran variedad de edades, comenzando con propuestas de actividades a partir de los 4 meses hasta los adultos mayores; incluso para aquellos que ya no pueden realizar actividades físicas, donde cuenta con actividades sociales.

Con relación a las actividades que ofrece para adultos mayores quienes son el tema de investigación en este caso cuenta con deportes (futbol, basquetbol, voleibol y paleta), disciplinas orientales (yoga, tai chi y aikido), gimnasias (tradicional, pilates y conciente), hidrogimnasia y programas especiales (rehabilitación cardiovascular, rehabilitación de lesiones y espalda sana).

### **4. ENCUADRE TEÓRICO**

#### **4.1 ADULTO MAYOR**

La OMS considera adultos mayores a las personas mayores de sesenta años de edad. Organización Mundial de la Salud (2002, p. 3) "Personas de 60 años y más, quienes

representan un grupo heterogéneo de diversas edades, antecedentes, necesidades y capacidades”.

Según Nicolás Thevenet (2011) “se considera como población adulta mayor en nuestro país a las personas mayores de 64 años de edad. Si bien en la mayoría de los países de la región se los considera a partir de los 60 años, en Uruguay la ley 18.617 del año 2009 define que al momento de cumplir los 65 años de edad todas las personas son consideradas como adultas mayores”. Por ende, el estudio toma a la población adulto mayor a partir de los 60 años, ya que la institución así lo realiza.

Los resultados durante el censo confirman que nuestro país tiene una población fuertemente envejecida en comparación con los demás países de la región. Thevenet afirma que “el índice de envejecimiento muestra una cifra elevada de 65.36 personas adultas mayores por cada 100 personas menores de 15 años para nuestro país mientras que el indicador de sobre-envejecimiento muestra un valor de 17.55 personas adultas mayores de 79 años por cada 100 personas de 15 años. Al comparar con el resto de los países considerados, nuevamente solo los valores de los indicadores de Cuba son más altos que los valores observados para Uruguay”.

Otro indicador para tomar en cuenta y prestar atención es que en Montevideo se encuentra una gran población de adultos mayores. Thevenet menciona “en cuanto al lugar de residencia, el 47.65% de las personas adultas mayores residen en Montevideo. Por lo tanto, Montevideo es en términos absolutos el departamento con una mayor cantidad de personas adultas mayores, hecho que es consistente con la cantidad de habitantes que tiene”.

Con estos datos de una población adulto mayor en Montevideo tan importante se debe indagar acerca de sus características y como trabajar con ellos ya que hacen parte del día a día de muchas instituciones y docentes de educación física.

## **4.2 CAPACIDADES FÍSICAS**

Según Pereira (2000) las capacidades físicas han sido definidas por muchos especialistas de forma particular, pero generalmente no se definen en su conjunto, podemos afirmar que las capacidades físicas en el hombre son aquellas que posibilitan su movimiento y presentan el fundamento de su expresión motora.

Continuando con el autor Pereira (2000) las capacidades físicas pueden ser; condicionales que son aquellas en que el rendimiento físico está determinado por las posibilidades energéticas del organismo y el desarrollo locomotor y sus tipos básicos son fuerza, resistencia y velocidad. El otro grupo de capacidades se denominan coordinativas y se caracterizan por grandes exigencias sensoriales, estas son el ritmo,

equilibrio, reacción, acoplamiento, diferenciación, orientación y adaptación. Y por último están las capacidades intermedias donde se ubican la flexibilidad y la velocidad de reacción.

Con relación al tema de interés, Moreno (2005) plantea que el envejecimiento es un proceso más dentro de la carrera de la vida de los seres vivos, donde se están haciendo numerosos descubrimientos relacionados con las causas que lo provocan, son varias las teorías que se mueven en torno a tan misterioso proceso de deterioro de la vida. Todas en su mayor parte fundamentadas y aprobadas, pero ninguna llega al fondo de la cuestión.

Moreno (2005) afirma que “la actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La reducción del repertorio motor, junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocan descoordinación motriz”.

#### 4.3 ACTIVIDAD FÍSICA

Según la Organización Mundial de la Salud (2002) considera a la actividad física como el factor que interviene en el estado de la salud de las personas, y la define como la principal estrategia en la prevención de la obesidad, entendiéndola como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto energético por encima de la tasa de metabolismo basal. Incluye actividades de rutina diaria, como las tareas del hogar y del trabajo”. También involucra dentro de este concepto actividades que requieren de algún grado de esfuerzo como, por ejemplo, lavarse los dientes, trasladarse de un lugar a otro para satisfacer las necesidades, limpiar la casa, lavar el carro, realizar un deporte de alto rendimiento y muchas otras más que el ser humano realiza diariamente

La Asociación de Medicina Deportiva de Colombia (2002) conceptualiza la actividad física como cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo; además, esta actividad es entendida como un comportamiento humano complejo, voluntario y autónomo, con componentes y determinantes de orden biológico y psico-sociocultural, que produce un conjunto de beneficios de la salud. Por ejemplo la participación en deportes, ejercicios físicos, bailes y determinadas actividades de recreación y actividades cotidianas, las cuales se consideran como un derecho fundamental, conceptualización que evidencia la integración de elementos contextuales que en la actualidad se consideran de gran importancia durante el abordaje de la actividad física.

Con relación a la actividad física y los adultos mayores, siendo estos importantes para este trabajo, Moreno (2005) considera que un programa de ejercicios puede producir beneficios a esta población, por ejemplo la involución cardiovascular previniendo la arteriosclerosis, la involución respiratoria y la endocrina (especialmente de las suprarrenales con la consiguiente mejoría de la adaptación y resistencia al estrés), Facilita la actividad articular y previene la osteoporosis y fracturas óseas. Se incrementa la absorción de calcio y potasio, reduce niveles plasmáticos de colesterol y triglicéridos. Con todos estos beneficios el autor menciona que se produce la mejora en el aspecto estético, la calidad y el disfrute de la vida.

## **5. PROPUESTA METODOLÓGICA**

### **5.1. PARADIGMA**

Sautu (2005) plantea que “el paradigma es la orientación general de una disciplina, el modo de orientarse y mirar aquello que la propia disciplina ha definido como su contenido temático sustantivo.” (p. 39)

El estudio se encuentra dentro del paradigma interpretativo, el mismo autor menciona que en este paradigma el investigador está inmerso en el contexto de interacción que desea investigar, se asume que la interacción entre ambos y la mutua influencia son parte de la investigación. Se caracteriza por tener un diseño flexible e interactivo, se privilegia el análisis en profundidad y en detalle en relación al contexto.

Alesina et al (2011) menciona que “el paradigma interpretativista, reflejado en el enfoque denominado cualitativista, se propone comprender e interpretar la realidad social en sus diferentes formas y aspectos. Para ello se basa en técnicas que no implican el análisis por variables, sino por casos y no aparece el uso de la estadística”.

### **5.2. MODELO**

El trabajo se basa en un modelo cualitativo, y su elección se justifica en que en este estudio como menciona Alesina et al (2011) “las investigaciones cualitativas tienden a recoger datos de campo en el lugar donde los participantes experimentan el fenómeno o problema de estudio”. Esta información cercana, recogida al hablar directamente con las personas u observar sus comportamientos y acción en contexto, en una interacción cara a cara a lo largo del tiempo, es una característica central de lo cualitativo.

Continuando con los mismos autores las investigaciones cualitativas recopilan datos por sí mismos al examinar documentos, observar el comportamiento o entrevistar participantes. En la investigación cualitativa es central la interpretación del investigador



acerca de lo que se ve, oye y comprende. Esta interpretación no es ajena a su contexto, historia y concepciones propias.

### 5.3 NIVEL

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), los estudios exploratorios son como ir a un lugar desconocido, del cual no hemos visto ni sabemos nada. Para ello, lo primero que debemos hacer es explorar, preguntar sobre qué hacer. Los estudios exploratorios sirven para familiarizarse con el lugar, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular de la vida real, investigar problemas del comportamiento humano que consideren importantes los profesionales de determinada área. Se caracterizan por ser más flexibles, siendo también más amplios y dispersos.

Este estudio es enmarcado por este modelo, busca familiarizarse con el lugar, investigar el comportamiento del cuerpo humano en adultos mayores en un contexto de la vida real, en una situación donde hay poca información en la institución.

### 5.4 UNIVERSO Y MUESTRA

El universo es el conjunto de elementos o personas, que poseen determinadas características. En este estudio nuestro universo está comprendido por todos los socios adultos mayores de la institución.

Miles y Huberman (1994) plantean que las muestras de las investigaciones cualitativas se caracterizan por ser orientadas y no aleatorias, dado que el interrogante de saber en qué lugar y a quienes investigar es fundamental en la investigación.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), primero debemos seleccionar la unidad de análisis, que son los adultos mayores que concurren a la institución; luego se procede a delimitar la población, en este caso los adultos mayores que presentan problemas en cuanto a lo físico.

Por consecuencia de estas elecciones, este estudio se caracteriza por ser un muestreo no probabilístico intencional, la muestra es seleccionada de acuerdo al objetivo de estudio.

La muestra seleccionada fueron 30 adultos mayores socios de la institución, donde fueron analizados a través de una encuesta, este número fue seleccionado para que sea representativo en cuanto a la cantidad de socios adultos mayores.

## 5.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Los instrumentos de recolección de datos utilizados para esta investigación fueron una entrevista exploratoria, entrevistas semi estructuradas y encuestas. La primera fue dirigida a la jefa del área de educación física en la institución; las entrevistas semi estructuradas fueron dirigidas a la coordinadora del área de adultos mayores y a una docente de la misma área; y por último las encuestas fueron realizadas a 30 socios adultos mayores.

En la entrevista exploratoria se realizaron preguntas a la jefa del área de educación física, una persona con muchos años en la institución y que conoce muy bien el área. Posee un importante rol, ya que está a cargo de todas las clases de educación física llevadas a cabo en la institución.

Se realizó la transcripción, para luego pasar a hacer un análisis del instrumento, este nos permitió recabar información de importancia para saber hacia dónde guiar el estudio. Surgieron algunos problemas a ser tratados, por ende, el debía ser un problema asociado al trayecto de entrenamiento y deporte.

El problema seleccionado fue incidencia de la pérdida de capacidades físicas en los adultos mayores. A partir de este problema, se plantea las diferentes preguntas de investigación, para luego continuar con la colecta de datos.

En la primera colecta de datos se seleccionó la entrevista semi estructurada, donde según Alesina et al (2011) el investigador dispone de una serie de temas que debe trabajar a lo largo de la entrevista, pero puede decidir libremente sobre el orden de presentación de los diversos temas y el modo de formular la pregunta.

Se realizó entrevistas a la coordinadora y una docente del área de adultos mayores. Por ende, antes de aplicar la entrevista semi estructurada se realizó un testeo, con el objetivo de evaluar si las preguntas estaban acertadas y brindaban la información necesaria.

Al cabo de ser aplicada la primera colecta de datos y realizada la transcripción de las entrevistas, se realizó un análisis de la misma mediante una matriz de análisis donde se analizó la dimensión organizativa, administrativa, comunitaria, pedagógica, temas relacionados y actores involucrados. De los datos que arrojó la matriz se elaboró un cuadro de resumen y como consecuencia se genera un modelo de análisis con la

dimensión más nombrada o de mayor relevancia, principales actores y personas implicadas

En la segunda colecta de datos se realizaron encuestas a 30 adultos mayores socio de la institución. Según Corbetta (2003) una encuesta por muestreo es un modo de obtener información preguntando a los individuos que son objeto de la investigación, que forman parte de una muestra representativa, mediante un procedimiento estandarizado de cuestionario, con el fin de estudiar las relaciones existentes entre las variables.

Este instrumento también fue testeado antes de llevarlo a cabo. Utilizamos encuestas con el objetivo de saber que piensan los socios acerca del tema estudiado, que opinan acerca de la atención de la institución y para buscar herramientas para mejorar la problemática.

Luego se realizó una segunda matriz de análisis, cuadro de resumen y modelo de análisis, igual que en la primera colecta de datos.

## **6. ANÁLISIS DE DATOS**

El estudio se encuentra ante una problemática que el club tiene en cuenta, en las diferentes entrevistas el personal del club no hace saber que están al tanto de la problemática.

Luego de realizar la primera y segunda colecta de datos, se analizan los datos arrojados a través de una matriz y un modelo de análisis, posteriormente se relacionan entre sí, sumando también la entrevista exploratoria para enriquecer el estudio.

En la primera colecta de datos la dimensión que ampliamente resalta es la comunitaria, justamente dicha dimensión es la que más se relaciona con las preguntas de investigación. Los actores principales son los adultos mayores, todo el estudio gira en torno a ellos, y también a los docentes y coordinadores del club, que son los actores directamente relacionados a los adultos mayores ante la problemática.

En cuanto a los temas relacionados que se analizan en la primera colecta, podemos mencionar que el club tiene una gran masa de socios adultos mayores, como en la entrevista realizada a la coordinadora del área de adultos mayores menciona que ocupan el 22% del total de socios, y también menciona la diferencia en la consideración etaria de la institución acerca de los adultos mayores con relación a la OMS, pues la OMS considera a partir de los 65 y la institución a partir de los 60 años. Siendo la diferencia de 5 años, lo que aumenta el número de adultos mayores en el club; continuando con los temas relacionados derivados de la primer colecta de datos, los adultos mayores participan de todas las actividades que el club plantea; también otro

tema que se relaciona sería las formas de evaluación que la institución podría formular ante las pérdidas de las capacidades físicas y su posterior intervención.

Desde la segunda colecta de datos, es la dimensión comunitaria que se destaca ampliamente, teniendo como actores relacionados también a los adultos mayores, docentes y coordinadores. Luego en los temas que se relacionan están en que participan en todas las actividades del club y mencionan a las deportivas como aquellas con mayor riesgo para su físico, afirmación que presentan las entrevistas, y que los deportes que más abandono tienen primero son el fútbol y el basquetbol, pues se encuentran exigidos por un rival, haciendo que no tengan un control total e independiente de sus movimientos y ocasionando lesiones, y luego el voleibol siendo el deporte en que más años perduran, siguiendo la problemática, porque no tienen a un oponente de contacto, lo que los hace continuar en el deporte. También se nota a las capacidades coordinativas como aquellas que generan mayor pérdida a lo largo del tiempo; la falta de un sistema de evaluación que dimensione a los adultos mayores de acuerdo a pérdidas en sus capacidades físicas para una posterior intervención; así como también buscar formas de concientizar y prevenir lesiones a dicha población, buscando retardar las pérdidas de sus capacidades físicas a través de charlas, presentaciones, seminarios, etc.

La institución se encuentra preparada ante una gran diversidad de problemas que pueden presentar los socios, principalmente los adultos mayores, con un abanico de actividades para recuperar y potenciar la parte física, como son los programas de salud, rehabilitación cardiovascular, recuperación de accidentes vasculares y recuperación de lesiones.

La institución ante un notorio problema o disminución del físico o la motricidad de un adulto mayor, actúa primeramente acercándose a hablar con la persona, preguntar si está pasando algo, si ocurre algún problema. Si la situación persiste, se intenta buscar a grupos más pequeños de la misma actividad, donde tendrá una atención más personalizada para que continúe participando, otra opción también es sugerir a que participe en actividades más calmas. Comúnmente, a medida que envejecen, las actividades que más suelen participar son la hidrogimnasia o la sala de aparatos.

La filosofía de la institución es que el socio se sienta en su segunda casa, entonces ante el caso en que el socio no tenga total independencia durante su estadía en la institución, se le permite ingresar con un acompañante para que lo ayude a desarrollarse en las actividades que está acostumbrado. En caso de que el socio ya no tenga las condiciones de participar de alguna actividad física o mismo por elección, existen diferentes

propuestas de actividades que apuntan a lo social, para continuar con la filosofía de la institución y que esta persona continúe frecuentando el club, viendo a las demás personas, participando en diferentes actividades, y no se quede en su casa, pues a partir de ahí se pueden generar muchos otros problemas que la edad amerita.

Con la información de la primera y segunda recolección de datos y su posterior análisis en las matrices y modelos, se realizó un tercer modelo, donde se relacionó las mismas para una mayor profundización en el estudio. Se destaca entre la primera y segunda recolección de datos, la dimensión comunitaria, que resalta ampliamente entre las demás, estando relacionada directamente con el tema central de estudio, pues como mencionan Frigerio y Poggi (1992), la dimensión comunitaria “hace referencia al modo en que cada institución considera las demandas, las exigencias y los problemas que recibe”

En cuanto a los actores relacionados, en las dos recolecciones de datos se repiten los mismos, los adultos mayores, docentes y coordinadores; los primeros son los actores centrales de la temática, pues todo el estudio gira en torno a ellos. Y los docentes y coordinadores del club, actores directamente relacionados a los adultos mayores ante la problemática, pues llevan a cabo las actividades, evalúan las mismas y sus participantes y puede plantear mejoras para que sean llevadas a cabo.

Demostrando la complejidad del problema, los temas relacionados serían varios:

- “Falta de un sistema de evaluación que dimensione a los adultos mayores de acuerdo a pérdidas en sus capacidades físicas para una posterior intervención”. Se hace referencia a que debería existir un sistema de evaluación que ampare a todos los adultos mayores ante los diferentes casos, identificando posibles pérdidas motrices para una posterior derivación.
- “Formas teóricas de concientizar y prevenir lesiones, y el retardo de pérdidas de las capacidades físicas en los adultos mayores. (Charlas, presentaciones, seminarios, etc.)”. El club tendría como posibilidad ofrecer al socio en general y específicamente al adulto mayor, información para una mayor comprensión acerca de su edad y recomendando posibles acciones para potenciar su físico.
- “Los adultos mayores participan en todas las actividades del club, principalmente en las actividades acuáticas y de fitness”.
- “El club tiene una gran masa de socios adultos mayores, esto conlleva a una gran demanda y una atención constante”.

- “La coordinación como capacidad física con mayor pérdida desde la percepción del adulto mayor”. Se resalta esto como punto fuerte para ser trabajado y ser sugerido a la institución.
- “Los adultos mayores entienden a las actividades deportivas como aquellas en que su físico se expone a mayor riesgo”. Principalmente las que tienen contacto físico, pues su toma de decisión muchas veces es independiente de los mismos, lo que lleva muchas veces a lesiones, caídas, golpes, etc.

## 7. CONCLUSIONES GENERALES

El trabajo realizado presenta un abordaje desde diferentes áreas, promoviendo el desarrollo de las competencias adquiridas a lo largo de la licenciatura, permitiendo obtener aprendizajes significativos en base al mencionado proceso. En otro punto, desde el acercamiento que se obtuvo, realizando diferentes intervenciones en la institución, logramos identificar la problemática primeramente en base a diferentes menciones que los coordinadores manejaban, y a lo largo del proceso de estudio nuestra perspectiva ante la problemática fue cambiando, los prejuicios y prenociones que la sociedad mantiene acerca de los adultos mayores sin duda requiere una mejor comprensión y una mejor perspectiva acerca de dicha edad.

El estudio gira en torno a una gran masa social de adultos mayores que concurren a la institución. Realizan todas las actividades que la institución plantea, tanto las actividades físicas como las sociales, están en constante movimiento dentro del club, se encuentran con amigos, generan vínculos, esto genera un sinfín de beneficiosos en las diferentes dimensiones del ser, tanto en lo físico, psicológico y social, lo que genera una gran demanda y una atención constante por parte del personal de la institución.

Nuestro problema nace a partir de la degeneración física de los adultos que participan en las actividades físicas, y su incidencia en la institución en base a eso.

Desde nuestra perspectiva y en base a la complejidad del tema, el problema tiene varios puntos posibles de intervención, los cuales al ser intervenidos, podrán mejorar notoriamente la atención de la institución a los adultos mayores y una mejora o un mejor retraso en el deterioro de sus capacidades físicas.

A través de las recolecciones de datos a coordinadores, docentes y adultos mayores, mencionan que la capacidad física que más disminuye es la coordinación. Dato no menor, pues de parte nuestra es una sugerencia hacia la institución la intervención en las diferentes clases incitando a una mayor influencia en realizar trabajos coordinativos de todo tipo, influyendo tanto en la coordinación fina como en la gruesa, pues se podrá intervenir mayormente sobre el sistema nervioso de los adultos mayores, consecuentemente estarán más alerta y más activos, previniendo caídas, lesiones y hasta enfermedades. La institución incluso podría crear una clase específica para el trabajo coordinativo, que se podría hacer tanto en base a juegos como en trabajos analíticos.

Otro punto a rever, sería la identificación del deterioro físico en los adultos mayores, pues la institución hasta el momento lo hace en base de la observación en general y luego actúa. Sugerimos anticipar dicha identificación en base al planteo de manejar

algún tipo de evaluación en donde se lleve un control constante de cambios en la forma en que actúan, en el humor, en su motricidad, etc. Y de esa manera intervenir anticipadamente antes de una posible ocurrencia. También la posible intervención o evaluación puede establecerse de manera directa en base a preguntas o conversaciones llevadas con los adultos mayores.

El último punto pensado como posible intervención sería de manera teórica, en ocasiones especiales, donde se podrían llevar a cabo seminarios, charlas, presentaciones, etc. Donde quienes llevan adelante la actividad serían profesionales del área de la salud como pueden ser: nutricionistas, doctores, psicólogos, fisioterapeutas, educadores físicos, etc. Que discursarán intentando dejar aprendizajes en los adultos mayores acerca de cómo actuar en el día a día, potenciando sus estados físicos y psicológicos.

Desde nuestra disciplina como es la Educación Física, Recreación y Deporte, esperamos que el presente estudio genere nuevos aportes en forma de colaboración hacia la institución.



## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alesina, L.; Bertoni, M.; Mascheroni, P.; Moreira, N.; Picasso, F.; Ramírez, J.; Rojo, V. (2011). *Metodología de la investigación en Ciencias Sociales. Apuntes para un curso inicial*. Departamento de Publicaciones, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR).
- Asociación de Medicina del Deporte de Colombia. (2002). *Manifiesto de Actividad Física para Colombia*.
- Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de la investigación social*. México: Mc Graw Hill.
- Frigerio, G. y Poggi, M. (1992). *Las instituciones educativas Cara y Ceca*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Troquel S.A.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Panamericana Formas e Impresos S.A. Colombia.
- Moreno, A. (2005). Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. vol. 5 (19) p. 222-237.
- Miles, M. y Huberman, M. (1994) *Análisis de los datos cualitativos. Recopilación de Nuevos Métodos*. EEUU: Ed, Mac Hill.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Informe sobre la salud en el mundo: Reducir los riesgos y promover una vida sana. *México: OMS*.
- Pereira R. (2000). Las capacidades físicas. *Universidad de matanzas. Facultad de cultura física*. p. 1-31.
- Sautu, R.; Boniolo, P.; Dalle, P. y Elbert, R. (2005). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires: CLACSO. p. 192.
- Thevenet, N. Cuidados en personas adultas mayores. Análisis descriptivo de los datos del censo 2011. *Montevideo, Uruguay*. p. 2-3.

# ANEXOS

## 1.1 ANEXO IV

### ENTREVISTA EXPLORATORIA A LA JEFA DEL ÁREA DE EDUCACIÓN FÍSICA:

- ¿Cómo funciona el club? Principalmente en el área de educación física y como se divide esta área.
- ¿Cómo se organizan en el área de educación física?
- ¿Dentro de esos lineamientos, que rol cumple el profesor dentro de la institución?
- ¿Qué aspectos destacas como los más importantes, como lo más fuerte que tiene la institución?
- ¿La parte de campamentos está dentro del área de educación física?
- ¿Qué cosas pendientes tienen en la institución dentro de tu área?

## **1.1 ANEXO V**

ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA A LA COORDINADORA DEL ÁREA DE ADULTOS MAYORES:

1. ¿Cómo te llamas?
2. ¿Cuánto hace que trabajas en la institución?
3. ¿Cuál es su rol en la institución?
4. ¿Cuál es el porcentaje que componen los adultos mayores en la masa total de socios en el club?
5. ¿A partir de qué edad consideran a los socios como adultos mayores?
6. ¿Qué importancia tiene el adulto mayor en la institución?
7. ¿Cuáles son las actividades existentes en la que concurren adultos?
8. ¿Cuál es la actividad con mayor concurrencia por parte de los adultos mayores?
9. ¿Qué actividad dentro de la institución cree que tiene mayor riesgo en la integridad física para los adultos mayores?
10. ¿Qué problemas presenta el adulto mayor con relación a su estado físico dentro de la institución?
11. ¿Cuáles capacidades condicionales y/o coordinativas cree usted que son las más afectadas en dicha población?
12. ¿Qué impedimentos generan dichas pérdidas para el desarrollo de las actividades en que participan comúnmente?
13. ¿Existe algún protocolo de atención a la tercera edad en la institución?
14. ¿Han tenido algún problema con algún socio mientras éste participaba de alguna actividad en el club?
15. Ante el caso evidente en el que un adulto mayor ya no puede realizar una determinada actividad dentro del club. ¿Cuál es la medida inmediata que toma la institución?
16. ¿Qué cambios piensa usted que se podrían realizar para abordar mejor dicha problemática?
17. ¿Alguna otra cosa que quiera agregar o aportar?

Anexo VI- ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA A UNA DOCENTE DEL ÁREA DE ADULTOS MAYORES:

1. ¿Cómo te llamas?
2. ¿Cuánto hace que trabajas en la institución?
3. ¿Cuál es su rol en la institución?
4. ¿Qué importancia cree usted que tiene el adulto mayor en la institución?
5. ¿Cuáles son las actividades existentes en la que concurren adultos?
6. ¿Cuáles son las actividades que los adultos mayores abandonan con más frecuencia dentro de la Institución en la medida que envejecen?
7. ¿Y Cuáles son en las que comienzan a participar en la medida que envejecen?
8. ¿En cuál actividad se ocupa usted de los adultos mayores?
9. ¿Aproximadamente cuánta concurrencia tiene la actividad que dirige?
10. ¿Qué riesgos considera usted que tiene dicha actividad para los adultos mayores?
11. ¿Qué problemas presenta el adulto mayor con relación a su estado físico en su actividad?
12. Por la relación que tiene usted con la población de adultos mayores en general y en sus clases: ¿Cuáles capacidades condicionales y/o coordinativas cree usted que son las más afectadas?
13. ¿Qué impedimentos generan dichas pérdidas para el desarrollo de las actividades en que participan comúnmente?
14. ¿Has tenido algún problema con algún socio mientras éste participaba en alguna de tus clases?
15. Ante el caso evidente en el que un adulto mayor ya no pueda concurrir a tus clases: ¿Existe algún accionar pre-establecido por la institución? Es decir ¿tendrías ya una acción pre-establecida?
16. En caso de que no haya un accionar pre-establecido por la institución: ¿Qué acción tomarías ante la situación?
17. ¿Qué acciones o cambios piensa usted que podría tomar la institución sobre dicha problemática?
18. ¿Algo más que quiera aportar o agregar?

## 1.1 ANEXO VII - ENCUESTA A ADULTOS MAYORES

Nº Encuesta: /30 Sexo: M / F

Edad:

1. ¿En qué actividad/es participa y se siente más a gusto en el club?

- a. Deportivas
- b. Fitness
- c. Acuáticas
- d. Sociales
- e. Otros

2. De las siguientes actividades ¿Le parece que ya no puede realizar alguna/s?

- a. Deportivas
- b. Fitness
- c. Acuáticas
- d. Sociales
- e. Otros

3. En su tiempo de asociado, ¿tuvo que cambiar alguna actividad que realizaba anteriormente?

- a. Si, lo hice por los horarios
- b. Si, lo hice por preferencia
- c. Si, lo hice por cuestiones físicas
- d. No, nunca realice otra actividad
- e. Otros

3.1 En caso afirmativo ¿En cuál/es?

4. A lo largo de los años ¿Qué capacidad física cree que se le ha sido más afectada?

- a. La fuerza
- b. La resistencia
- c. La velocidad
- d. La coordinación

5. ¿Mientras usted se encuentra en el club se siente independiente?

- a. Si
- b. A veces necesito ayuda
- c. No

6. ¿Alguna vez algún profesor, coordinador o funcionario del club se acercó para hablar acerca de su estado físico?

- a. Si, para que tenga más cuidado con las actividades que realizo
- b. Si, para que piense en cambiar para otra actividad
- c. Si, para que participe en otra clase y potenciar mi físico
- d. No, nunca han venido a hablar

7. ¿Alguna vez sufrió usted algún tipo de caída, golpe, mareo, lesión o inconveniente físico mientras estaba en alguna clase?

a. Si

b. No

8. ¿Usted cree que el club debería acompañar más al adulto mayor en el club, principalmente en las clases?

a. Si

b. No

9. ¿Usted se siente amparado por el club durante su estadía aquí dentro?

a. Si

b. No

10. ¿El club, o los profesores realizan charlas explicativas y/o preventivas acerca del cuidado del adulto mayor con respecto a su integridad física?

a. Si

b. No

Muchas gracias por su tiempo

## ANEXO VIII - primera encuesta de la dupla actual

1. Indique con qué género se identifica.

Hombre \_\_\_\_ . Mujer \_\_\_\_ . Otro. Especifique: \_\_\_\_\_.

2. Indique su franja de edad en años:

A. De 60 a 65 años \_\_\_\_.

B. De 66 a 70 años \_\_\_\_.

C. De 71 a 85 años \_\_\_\_.

D. De 86 a 90 años \_\_\_\_.

E. De 91 a 96 años \_\_\_\_.

F. De 97 a más años \_\_\_\_.

3. ¿Por qué razón asiste al club?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

4. Brevemente, ¿cambiaría/agregaría algún aspecto del club?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

5. ¿Se encuentra cómodo/a mientras hace uso de las instalaciones del club?

A. Sí \_\_\_\_.

B. No \_\_\_\_.

Si respondió "No" : ¿Por

qué? \_\_\_\_\_.

6. ¿Le gusta el formato de las clases a las que asiste?

A. Sí \_\_\_\_.

B. No \_\_\_\_.

7. Sus objetivos al concurrir al club pasan por...

Marque con una "X" todas las opciones correctas.

A. Por lo lúdico recreativo \_\_\_\_.

B. Por el mantenimiento de las capacidades físicas \_\_\_\_.

C. Romper con la rutina \_\_\_\_.

8. ¿Comprende fácilmente las consignas del docente?

A. Sí \_\_\_\_.

B. No \_\_\_\_.



Si respondió "No": ¿Por qué?\_\_\_\_\_.

9. ¿Se siente a gusto con el ambiente de las clases? Marque con una "X" con las que no se siente a gusto.

- A. Temperatura del ambiente \_\_\_\_.
- B. Volumen de la música \_\_\_\_.
- C. Iluminación del salón \_\_\_\_.
- D. Otra/s. Defina \_\_\_\_\_.

10. ¿Observa algún cambio favorable a nivel físico con la actividad realizada en el club?

- A. Sí \_\_\_\_.
- B. No \_\_\_\_.

Si respondió "Sí": ¿Cuáles?

\_\_\_\_\_.

11. ¿Se siente a gusto con el trato del docente?

- A. Sí \_\_\_\_.
- B. No \_\_\_\_.

12. ¿Cuál de las siguientes tareas no puede realizar en su casa? Marque con una "X" las que correspondan.

- A. Subir escaleras \_\_\_\_.
- B. Sacar la basura \_\_\_\_.
- C. Ir de compras \_\_\_\_.
- D. Sentarse y pararse en una silla sin ayuda de otra persona o bastón \_\_\_\_.
- E. Bañarse sin ayuda \_\_\_\_.
- F. Puedo realizar todas las anteriores actividades \_\_\_\_.

13. ¿Encuentra dificultades al momento de acceder a las distintas partes del club?

- A. No \_\_\_\_.
- B. Sí \_\_\_\_.

Si respondió "Sí": ¿Dónde? (Por ej. vestuario, piscina, gimnasio, duchas)

\_\_\_\_\_.

14. ¿Hay ejercicios en las clases a las que asiste que no puede realizar?

- A. Sí \_\_\_\_.
- B. No \_\_\_\_.

Si respondió "Sí": ¿En qué actividad/es?

\_\_\_\_\_.

15. Cuando finaliza sus actividades en el club, ¿cuáles son sus sensaciones? Marque con una "X" todas las opciones correctas.

- A. Fatiga extrema \_\_\_\_.
- B. Cansado/a \_\_\_\_.
- C. Enérgico/a \_\_\_\_.
- D. Feliz \_\_\_\_.
- E. Otra. Especifique \_\_\_\_\_.
- F. No noto ninguna sensación distinta \_\_\_\_.

16. ¿Le gustaría que el club le brinde el servicio de una prueba de funcionalidad para conocer sus capacidades físicas?

- A. Sí \_\_\_\_.
- B. No \_\_\_\_.
- C. Me da igual \_\_\_\_.

Alguna aclaración o comentario que desee agregar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Muchas gracias por su tiempo.

## ANEXO IX - segunda encuesta de la dupla actual

1. Indique con qué género se identifica.

Hombre \_\_\_\_ . Mujer \_\_\_\_ . Otro. Especifique: \_\_\_\_\_.

2. Indique su franja de edad en años:

A. De 60 a 65 años \_\_\_\_.

B. De 66 a 70 años \_\_\_\_.

C. De 71 a 85 años \_\_\_\_.

D. De 86 a 90 años \_\_\_\_.

E. De 91 a 96 años \_\_\_\_.

F. De 97 a más años \_\_\_\_.

3. ¿Por qué razón asiste al club?

---

\_\_\_\_\_.

5. De las siguientes actividades que se mencionan, indique a cuáles asiste:

A. Hidrogimnasia \_\_\_\_.

B. Deportes colectivos (Por ej. voleibol, futbol, basquetbol) \_\_\_\_.

C. Gimnasia \_\_\_\_.

D. Pilates \_\_\_\_.

E. Sala de aparatos \_\_\_\_.

F. Disciplinas orientales (Por ej. yoga) \_\_\_\_.

G. Actividades de baile \_\_\_\_.

6. De las siguientes actividades que se mencionan, indique cuales les gustaría asistir pero por cierto motivo no puede:

A. Hidrogimnasia \_\_\_\_.

B. Deportes colectivos (Por ej. voleibol, futbol, basquetbol) \_\_\_\_.

C. Gimnasia \_\_\_\_.

D. Pilates \_\_\_\_.

E. Sala de aparatos \_\_\_\_.

F. Disciplinas orientales (Por ej. yoga) \_\_\_\_.

G. Actividades de baile \_\_\_\_.

7. En relación a la pregunta anterior, los motivos por los que no puede asistir a esas actividades son:

A. La actividad es muy exigente \_\_\_\_.

B. El horario no me sirve/gusta \_\_\_\_.

- C. No me siento cómodo/a con el docente \_\_\_\_.
- D. No me agrada el grupo que asiste \_\_\_\_.

8. ¿Observa algún cambio favorable a nivel físico con la actividad realizada en el club?

- A. Sí \_\_\_\_.
- B. No \_\_\_\_.

Si respondió "No": ¿Qué cambio le gustaría observar?

\_\_\_\_\_.

9. ¿Encuentra dificultades al momento de acceder a las distintas partes del club?

- A. No \_\_\_\_.
- B. Sí \_\_\_\_.

Si respondió "Sí": ¿Dónde? (Por ej. vestuario, piscina, gimnasio, duchas)

\_\_\_\_\_.

10. ¿Hay ejercicios en las clases a las que asiste que no puede realizar?

- A. Sí \_\_\_\_.
- B. No \_\_\_\_.

Si respondió "Sí": ¿En qué ejercicio?

- I. Subir y bajar steps.
- I. Ejercicios de coordinación \_\_\_\_.
- II. Ejercicios de equilibrio \_\_\_\_.
- III. Ejercicios de fuerza \_\_\_\_.

11. Cuando finaliza sus actividades en el club, ¿cuáles son sus sensaciones? Indique todas las opciones correctas.

- A. Fatiga extrema \_\_\_\_.
- B. Cansado/a \_\_\_\_.
- C. Enérgico/a \_\_\_\_.
- D. Feliz \_\_\_\_.
- E. Otra. Especifique \_\_\_\_\_.
- F. No noto ninguna sensación distinta \_\_\_\_.

12. De las siguientes opciones, indique cuales modificaría.

- A. Los accesos a los espacios \_\_\_\_.
- B. Menor intensidad de las clases \_\_\_\_.
- C. Mayor intensidad en las clases \_\_\_\_.
- D. Mayor propuesta de actividades \_\_\_\_.
- E. Ninguna \_\_\_\_.

13. En relación a la pregunta anterior, ¿las modificaciones que haría se las comunicó formalmente a algún funcionario de la institución?

A. Sí \_\_\_\_.

B. No \_\_\_\_.

Alguna aclaración o comentario que desee agregar:

---

---

---

Muchas gracias por su tiempo.

# ANEXO X - modelo final de análisis

## MODELO DE ANÁLISIS final

MODELO DE ANÁLISIS

