

Universidad de las Ciencias de la Cultura Física y el Deporte

“Manuel Fajardo”

**TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN AL TÍTULO DE
MÁSTER EN ACTIVIDAD FÍSICA EN LA COMUNIDAD**

TÍTULO:

Plan de actividades físico - recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.

AUTOR: Lic. Yariel González Galván

TUTORES: M. Sc. Ida Galván Rodríguez.

Profesora Titular

M. Sc. José Juan González Troya

Profesor Titular

Pinar del Río, 2011

“Año 53 de la Revolución”

	ÍNDICE	Páginas
AGRADECIMIENTOS		-
DEDICATORIA		-
RESUMEN		-
INTRODUCCIÓN		1
CAPÍTULO 1: Percepciones, realidades y expectativas del adulto mayor con la actividad física en el contexto comunitario.		10
1.1-Evolución histórica de la vejez.		10
1.2 Improntas y estereotipos sociales de la vejez.		13
1.3. La actividad física como alternativa efectiva para asumir la tercera edad.		19
1.4-Contextualización social de la comunidad El Moralito con respecto al adulto mayor y su relación con la actividad física.		22
CAPÍTULO 2. Diagnóstico y resultados de la aplicación del plan de actividades físico-recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.		28
2.1- Resultados de los instrumentos de recogida de información en el diagnóstico inicial.		28
2.1.1- Resultados de la entrevista inicial realizada a los informantes claves.		28
2.1.2.- Resultado de la entrevista inicial a informantes claves donde asistieron:		29
2.1.3.- Resultados de la observación inicial realizada a los miembros de Círculo de Abuelos.		30
2.1.4.- Resultados de la entrevista inicial realizada a los miembros de Círculo de Abuelos.		31
2.1.5.- Resultados del cuestionario inicial realizado a los adultos mayores que son miembros del Círculo de Abuelos.		32
2.1.6.- Resultados de la entrevista inicial realizada a los familiares de los miembros del Círculo de Abuelos.		32

2.1.7.- Resultados de la entrevista inicial realizada a los adultos mayores que no son miembros del Círculo de Abuelos.	32
2.1.8.- Resultados del Forum Comunitario	33
2.1.9.- Resultados del análisis de documentos. Historias clínicas	34
2.2.- Experiencia de aplicación del plan de actividades físico – recreativas en los adultos mayores del Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.	35
2.2.1- Fundamentación teórica del plan de actividades físico – recreativas en los adultos mayores del Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.	35
2.2.2.- Indicaciones para la realización de actividades.	40
2.2.3 Plan general de actividades físico - recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.	42
2.2.4.-Actividades para desarrollar el plan	43
2.2.5.- Análisis de los resultados de la aplicación del plan de actividades físico – recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.	54
2.2.5.1.- Resultados obtenidos en la aplicación de otros instrumentos de recogida de información a la muestra secundaria.	57
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	63
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	69

DEDICATORIA

- A mis padres por ser tan especiales, brindándome tanto amor y estar conmigo en cada instante de la vida.
- A mi hermano que tanto me apoya y siempre está junto a mi.
- A mi esposa de la cual he recibido gran apoyo y dedicación durante toda la maestría.
- A mis amigos, por su paciencia y esmero para que yo pudiera hacer realidad este trabajo.
- Muy especial a mis tutores por su comprensión, paciencia y ayuda incondicional.

AGRADECIMIENTO

- A mis padres que gracias a ellos soy todo lo que soy.
- Al claustro de profesores de este Instituto que aportaron a mi superación profesional.
- A mi esposa por su apoyo y paciencia, que sin su ayuda no hubiera sido posible este trabajo.
- A mis compañeros y amigos, los cuales encontré a lo largo de la maestría y en la realización de este trabajo, por la fraternal y desinteresada ayuda.
- Un agradecimiento muy especial a mis tutores por hacer posible la realización de esta investigación.

Resumen

La comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia cuenta con una población de adultos mayores que representa el 13.3 % del total de sus habitantes, de ahí que se tracen políticas para mejorar la calidad de vida en este grupo poblacional, no solo

desde el punto de vista médico sino incorporando acciones que conlleven a enfatizar en condicionantes psicosociales.

Este trabajo fortalece esta línea de pensamiento, en acciones concretas pues se aplicó un plan de actividades físico – recreativas, en el Círculo de Abuelos de la comunidad, contribuyendo a desterrar criterios de que la vejez es sinónimo de exclusión o rechazo, proporcionando un nuevo estilo de vida a estas personas. El trabajo presenta originalidad, una alta científicidad y da respuesta a una necesidad social, pues parte de la propuesta comunitaria de revitalizar el Círculo de Abuelos del lugar y asumir como tarea propia la estimulación de los mayores de edad al mismo, donde los participantes pudieron opinar, debatir, libremente decidir y actuar comprometidamente. Además por el rol ocupado por los adultos mayores, dentro de la misión deportiva Barrio Adentro, resultando un vehículo importante en el proceso de construcción del proyecto social venezolano.

Esta experiencia de trabajo comunitario venció las expectativas diseñadas al lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la localidad de forma altamente significativa, debido al sentido de implicación que tuvieron en la elaboración, consecución y evaluación del mismo, de ahí su gratificación en participar y lograr transformaciones en sus comportamientos.

Actividad físico recreativas.

Adultos mayores.

INTRODUCCIÓN

Existe un estereotipo más social que biológico que supone que al arribar a la adultez mayor, a la vejez, a la Tercera edad o a la ancianidad, independientemente de cómo se le llame a esa etapa de la vida, esta sea vista como sinónimo de caducidad, de no poder y no valer porque, entre otras cosas, se está llegando al ocaso de la vida y sus límites, como ya están cercanos, marcan una etapa sin desarrollo.

Se ha tenido gran peso en considerar a la vejez como un estado o una cualidad, sin embargo no se le aprecia como una construcción social, como proceso y como estado no hegemónico (Marcos Alonso, J. 1995).

El envejecimiento, si bien es un proceso —que para algunos desde las ciencias médicas comienza con la vida— resulta una construcción social y por tanto las personas mayores, al llegar a este momento, deben seguir reclamando su espacio para continuar todo un proceso de socialización que tienen que enfrentar. Conjuntamente deben asumir un declive de características corporales, limitaciones, enfermedades, actitudes y comportamientos relacionados con el estigma de ser viejo, que antes no habían enfrentado.

La vejez se va desarrollando a través de los años y aunque existe una edad de entrada socialmente estipulada y ya aceptada, realmente no se entra a ella a los 60 años ni de forma fija, pues como somos iguales y diferentes hay quienes ya se pueden considerar en la adultez mayor por su caducidad, limitantes o comportamientos seniles sin arribar a esta edad mientras otros, pasada ésta, actúan con gran competencia.

Existen algunos autores (García, M.2000, Galván, I. 2003) que consideran que la vejez es más sociológica que biológica pues si bien la llegada de los años provoca desgastes físicos, no solo es una consecuencia directa de conductas homogéneas, pues el desarrollo y comportamiento social de los hombres depende de coyunturas económicas, sociales, culturales y medio ambientales las cuales inciden en cada cual dejando su sello favorable o no.

También por convenciones socio-económicas y jurídicas se establece la edad de jubilación, estando aquí un momento fronterizo en que las personas llegan a considerarse

como añosas, sea cual sea su estado de salud, su actividad social y su calidad de vida, estereotipándoles a nuevos y exclusivos roles dentro de la sociedad y la familia, roles que secundarizan su inteligencia, su capacidad y el legado de conocimientos que posean.

Todo este proceso no llega a todos por igual, pues dependen del contexto social donde se desarollen y de toda una serie de características que ellos deben enfrentar en el proceso de reinserción social, estando aquí un elemento importante para poder explicar el querer o no desear la asunción por parte de ellos de la actividad física como alternativa para utilizar en su nuevo estatus social.

La experiencia sobre el tema de la actividad física en la vejez, nos reafirma que ayuda a estas personas a mantener su dinamismo, con rendimiento físico y mental, pues de no hacerse podría resultarle transitar hacia una vejez con gran inactividad.

La actividad física en el adulto mayor es una prioridad de la Misión Deportiva cubana en Venezuela, como medida profiláctica de enfermedades crónicas degenerativas, pero para ello hay que hacer todo un proceso de promoción, para incorporarlos y atenuar los efectos reales del envejecimiento y potenciar la capacidad funcional de ellos con diversas actividades.

El ejercicio físico en la vejez es una parte importante del problema total del anciano, pues ayuda a que personas habituadas a un ritmo de vida dinámico, con rendimiento físico y mental, no se retiren, pues resultaría un serio daño, pudiéndole proporcionar traumas psíquicos, morales y sociales, acelerando el proceso involutivo hacia una vejez ociosa. De ahí que tengamos el deber de integrar al anciano a esta esfera, porque es un grupo de población numerosa e importante y con características particulares.

De la forma en que realizaremos este proceso de promoción puede depender la actuación de estos sujetos, estando en nuestras manos lograr modificaciones en nuestro entorno, relacionadas con evitar hábitos nocivos, como por ejemplo el tan conocido sedentarismo, pues los medios de comunicación actualmente no propician con un criterio pedagógico la importancia de la calidad de vida, con la misma fuerza que se promocionan variedades de modelos o estilos de vida, con el fin de mejorar exclusivamente la estética corporal. De ahí que la carencia de una educación para poner en práctica conductas preventivas que

podrían hacer más saludables nuestras vidas, atentan contra la decisión de los adultos mayores de incorporar a su estilo de vida la actividad física.

Situación problemática:

Esta investigación parte de la necesidad que tiene la Comunidad de El Moralito de atraer hacia el Círculo de Abuelos a los pobladores comprendidos en esta edad, por razones de beneficios físicos, psíquicos, sociales y políticos.

Pudimos constatar, mediante observaciones y entrevistas, que el funcionamiento del mismo resultaba muy inestable pues el tiempo destinado para las clases no se cumplía, ya que casi nunca comenzaba en hora porque la mayoría de sus miembros no estaba ahí, por diversas razones. Además, existía dispersión en la llegada de ellos al mismo, con posturas que demostraban que no tenían muchos deseos de asistir y con una apariencia personal no buena. También observamos que no tenían mucha disposición, atracción y habilidades al ejecutar los ejercicios y su permanencia en el mismo no era la adecuada. Aunque los miembros del Círculo de Abuelos alegan en la entrevista sentirse bien, y estar a gusto en el Círculo, la forma que lo expresan, junto con el tono de voz, no hace convincente sus respuestas, situación que corroboramos, pues no aportaron buenos argumentos para su estancia ahí, pues mal reconocen que no les resulta necesario su asistencia y no les provoca, ni a ellos ni a su familia, que el tiempo lo deben ocupar en otras labores que tradicionalmente justifican el rol social de viejo y que en el marco de su familia, no se conversa nada de su asistencia al Círculo.

Por otra parte se entrevistaron familiares de personas integradas, así como a otros pobladores y sus respuestas no son favorables para que estos estén en el mismo.

Además en la entrevista a informantes claves de la Comunidad, refieren que el Círculo ha tenido problemas en su desempeño, pues El Moralito, por ser una Comunidad rural, alejada de la cabecera del municipio, no ha tenido la prioridad de otros territorios de mayor importancia para el mismo, de ahí que no ha existido mucha estabilidad en el profesor, al que trasladan enseguida.

No obstante estos agentes socializadores si están sensibilizados con la existencia del Círculo y la integración a él de los pobladores, considerando que constituye una necesidad

para los mismos, pero es una población con un nivel de instrucción muy bajo y como no se ha llevado una labor educativa sistemática con ellos, en su familia y en la Comunidad, se atenta contra la comprensión de esta situación. Añaden que existe el criterio que si el Círculo lograra superar su inestabilidad, ganarían en confianza y se vería como una situación que a la Comunidad le beneficiara en conjunto

También alegan que de existir el círculo, con ejercicios que favorezcan a sus miembros, será una actividad de gran impacto para el desarrollo de las actividades socio-políticas del territorio.

La argumentación anterior nos conduce a la necesidad de emprender hechos concretos que conlleven al mejoramiento de la situación expuesta, a partir de la cual enunciamos el siguiente

Problema Científico:

¿Cómo lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia?

Determinando entonces como **objeto de estudio**: El proceso de la Educación Física del adulto mayor y como **campo de acción**: Las actividades físico-recreativas en el adulto mayor.

En correspondencia con el problema científico, el objeto de estudio y el campo de acción determinamos el siguiente **objetivo**. Aplicar un plan de actividades físico - recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores en el Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.

Y para darle cumplimiento al mismo en el transcurso de la investigación se formularon las siguientes:

Preguntas científicas:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos más actuales acerca del adulto mayor y la realización de actividades físico recreativas?
2. ¿Cómo se comporta la participación de los adultos mayores en el Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia?

3. ¿Qué actividades físico-recreativas se pudieran concretar dentro de un plan de actividades para lograr más participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia?
4. ¿Cuáles son los beneficios que tiene el plan de actividades físico-recreativas ofertado a los adultos mayores del Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia?

Para darle solución a estas preguntas nos trazamos las correspondientes

Tareas científicas:

1. Sistematización de los fundamentos teóricos más actuales acerca del adulto mayor y la realización de actividades físico recreativas.
2. Análisis del comportamiento de la participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.
3. Estructuración del plan de actividades físico-recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.
4. Valoración de los beneficios que tiene el plan de actividades físico-recreativas ofertado a los adultos mayores del Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.

Métodos investigativos empleados.

Todo el trabajo de investigación se realizó sobre la base filosófica y metodológica general que ofrece el Materialismo Dialéctico e Histórico, concepción científica del mundo que permite el análisis multilateral de los fenómenos sociales en general y de los educativos en particular.

Métodos Teóricos

- **Histórico lógico:** se utilizó en el estudio de la bibliografía científica revisada relacionada con el tema de investigación determinando, a partir de lo lógico y lo histórico, sus antecedentes, así como los fundamentos que sustentan la necesidad de ofrecer como alternativa para la tercera edad, su incorporación a las actividades físicas.

- **Análisis y síntesis:** ambos constituyen una unidad dialéctica del conocimiento científico, permitiéndonos estudiar, profundizar y valorar los elementos esenciales en los antecedentes, las concepciones y regularidades existentes a partir de las partes del todo, determinando así su estructura, precisando las relaciones entre ellas, definiendo las características que lo distinguen, posibilitando describir los resultados y brindar datos precisos del mismo que son los que condicionan y determinan el desarrollo del objeto de estudio y el tratamiento del tema del adulto mayor y su incorporación a la actividad física
- **Inducción deducción:** Al utilizar toda una serie de conocimientos, acerca del adulto mayor y su relación con la actividad física, precisamos sus características particulares para determinar su lugar en el proceso de razonamiento, y poder derivar un postulado general (inducción) facilitándonos arribar a las conclusiones, además de utilizar este postulado general en las teorías estudiadas (deducir) al aplicar el Plan de Actividades Físicas, pues al conjugar lo general y lo particular, nos facilitó establecer generalizaciones, asegurando una mejor selección de las actividades propuestas y formular los nuevos juicios que se expresan a lo largo de la investigación.

Métodos empíricos:

OBSERVACIÓN ENCUBIERTA Y SEMIESTRUCTURADA: Fue aplicada para obtener datos sobre el funcionamiento del Círculo de Abuelos en la fase de diagnóstico de la investigación.

ANÁLISIS DE DOCUMENTOS: Fueron revisadas las historias clínicas de los adultos mayores que estaban registradas en los módulos de salud, el *Programa para el adulto mayor de la misión Barrio Adentro Deportivo* y el registro de asistencia del profesor de Cultura Física.

TÉCNICAS UTILIZADAS:

- **Entrevistas semiestructuradas:** De inicio se les aplicó a los integrantes del Círculo de Abuelos, para recopilar datos acerca del funcionamiento del mismo y su estancia en él, y después de haber puesto en práctica el Plan, para que estos evaluaran su desarrollo.

- **Cuestionarios:** Se les aplicó a los integrantes del Círculo de Abuelos al iniciar la investigación, para recopilar datos acerca del funcionamiento del mismo y su estancia en él, y después de haber puesto en práctica el Plan, para que estos evaluaran su desarrollo.
- **Informantes claves:** Aplicado a determinados agentes de socialización de la Comunidad como, a representantes del Consejo Comunal, del PSUV, al Consejo de Vecinos y a los médicos de los módulos en los momentos iniciales de la investigación, para ganar en información, pues son personas muy conocedoras del medio y, luego de realizar el trabajo de campo, para que participaran en la evaluación del Plan aplicado.
- **Forum comunitario:** Se convocó a personas interesadas en el tema, participando vecinos del pueblo, representantes de iglesias del territorio y algunos pequeños dueños de comercios de la Comunidad.
En el mismo se aplicaron dos técnicas participativas, una de presentación nombrada "Conociéndonos" y otra de animación, nombrada "Estimulémonos".
Después de debatir el tema libremente, y analizar todas las opiniones, se crearon grupos de acción para trabajar en la puesta en práctica del plan de actividades físico-recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores en el Círculo de Abuelos y lograr mayor implicación de la Comunidad.

MÉTODO ESTADÍSTICO UTILIZADO:

Se utilizó la Estadística Descriptiva e Inferencial al tabular y procesar los datos recogidos en los gráficos y tablas que posteriormente permitieron arribar a importantes conclusiones. Los datos obtenidos se procesaron estadísticamente mediante pruebas de dócima de diferencias de proporciones, para determinar la diferencia significativa entre los datos obtenidos inicial y final.

Estadígrafo Utilizado:

$$P_1 - P_2$$

$$EZ = \frac{P_1 - P_2}{\sqrt{p(1-p)(1/n_1 + 1/n_2)}}$$

$$\sqrt{p(1-p)(1/n_1 + 1/n_2)}$$

$$P_1 = X_1 / n_1$$

$$P_2 = X_2 / n_2$$

$$X_1 + X_2$$

$$P = \frac{X_1 + X_2}{n_1 + n_2}$$

Rangos de α (alfa): Si $p < \alpha$ entonces:

$\alpha = 0.01$ 1 % Altamente significativo

$\alpha = 0.05$ 5 % Muy significativo.

$\alpha = 0.10$ 10 % Significativo

POBLACIÓN Y MUESTRA:

Los estudios fueron realizados en la Comunidad El Moralito, municipio Colón, estado de Zulia, Venezuela, la cual cuenta con 166 adultos mayores siendo esta nuestra población; de ellos tomamos como muestra 50 con el criterio de selección muestral aleatorio simple representando el 30.1%, donde incluimos los 12 incorporados al Círculo de Abuelos y otros 38 no incorporados.

En la muestra seleccionada participaron 41 del sexo femenino y 9 del sexo masculino. Son jubilados 12 para un 22 % y se dedicaban a labores agrícolas.

Los no jubilados se dedican a labores domésticas, cuidado de enfermos o de algún miembro de la familia (niños o padres).

Los participantes en la muestra tienen las siguientes enfermedades:

ENFERMEDADES	MÁSCULINOS	FEMENINO
OBESOS	3	30
HTA	10	36
DIABETES	12	28
ENFERMEDADES ÓSEAS	41	9
ADICCIONES:		
▪ Alcohol	9	18
▪ Tabaquismo	9	12

Además, como muestra secundaria estuvieron agentes de socialización de la Comunidad como:

- Representantes del PSUV.
- Representantes del Consejo Comunal.
- Miembros de la Junta de Vecinos.
- Médicos, estomatólogos y enfermeras de la Misión Barrio Adentro de El Moralito.
- Vecinos que asistieron al Forum Comunitario
- Familiares de adultos mayores.

Novedad de la investigación

Parte de la propuesta comunitaria de El Moralito, al revitalizar el Círculo de Abuelos del lugar y asumir como tarea propia la estimulación de los mayores de edad al mismo, además este interés va más allá en el sentido de saber desarrollar las tareas, creando disímiles mecanismos de participación, en cuanto a opinar, debatir, decidir libremente y actuar comprometidamente.

Aporte teórico: Lo constituye la sistematización de los antecedentes teóricos que respaldan el objeto de estudio y el plan de actividades físico-recreativas elaborado.

Aporte práctico: Estuvo centrado en aplicar un plan de actividades físico-recreativas el cual venció las expectativas diseñadas al lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la localidad, debido al sentido de implicación que tuvieron en la elaboración del mismo, de ahí su gratificación en participar y lograr transformaciones en sus comportamientos.

Actualidad del tema

El trabajo comunitario a desarrollar en El Moralito resulta actual si atendemos a que en el mismo tiene un gran peso la participación de los adultos mayores, dentro de la Misión Deportiva Barrio Adentro, resultando un vehículo importante en el proceso de construcción del proyecto social venezolano.

CAPÍTULO 1: Percepciones, realidades y expectativas del adulto mayor con la actividad física en el contexto comunitario.

1.1-Evolución histórica de la vejez.

El tema de la senectud como preparación para la vejez preocupó a Platón —filósofo idealista griego (s. v a.n.e)— quien lo recogió, en uno de los treinta “Diálogos filosóficos” de su obra *La República*. Además, Cicerón —escritor y orador romano (s. II a.n.e)— escribió sobre el tema en *De Senectute*. Ambos son escritos en la ontología de las categorías de edades consideradas como “...modo de ser y relaciones con el decurso mismo de la vida”.

Los hechos bibliográficos encontrados acerca de los hombres que vivieron en los primeros momentos de la conformación social de la humanidad exponen que éstos tuvieron que luchar con crudeza ante las adversidades climáticas y las carencias; y los ancianos ante tal situación fueron desprotegidos por su grupo de pertenencia, pero también se hace referencia a que este grupo era considerado puente y mediador entre el mundo de los vivos y el de los espíritus. Se le atribuían poderes sobrenaturales y eran los que dirigían los ritos y ceremonias en la Comunidad.

El anciano era valorado y respetado por los conocimientos y experiencias acumuladas, y como oradores y portadores de las costumbres y tradiciones de su Comunidad.

En esta época el adulto mayor tenía autoridad, poder y prestigio social en su calidad de chamanes, caciques de tribus o jefes de familia, se valoraba toda la riqueza en cuanto a conocimientos que se habían adquirido durante la vida y ocupaba un lugar privilegiado dentro de su núcleo. (Hernández, M. 2009)

También en esta época los ancianos eran más valorados que las ancianas, que eran relegadas a un segundo plano. Actualmente en muchos lugares del mundo se viven condiciones similares; por ejemplo en las selvas del Amazona y del Congo viven grupos, como los Jíbaros y los Batak respectivamente, que mantienen muchas de las costumbres antes descritas.

En Grecia las personas de mayor edad significaban algo muy valioso, con gran erudición, con grandes poderes y conocedores de los problemas y circunstancias contextuales, por

eso se sentía gran respeto por ellos y se les reconocía jerarquía sobre los demás, siendo recompensados socialmente (Vendruscolo y Lovisolo, 1997)

El continente asiático reúne más de la mitad (58%) de la población mundial y es reconocido como cuna de grandes civilizaciones en las que influye el respeto y consideración que tiene con los ancianos. En países como China, India, Japón, Corea, Líbano, Irán, Irak, Israel, y muchos otros de los 42 países que integran este continente, existe una tradición de respeto al conocimiento acumulado por los años y un fuerte sentido de responsabilidad entre padres e hijos.(Hernández, M. 2009)

Los actuales procesos de urbanización e industrialización, así como el impacto de los medios de transporte y comunicación, están cambiando las antiguas tradiciones y generando tensiones y situaciones similares a las del Occidente, existiendo un corrimiento del estatus social del viejo, al ser considerado una carga, un síndrome o algo caduco, secundarizando su posición familiar y social. En la modernidad, con el fuerte predominio de la sociedad industrial, esta situación ocurre fundamentalmente porque estos hombres de la Tercera edad están exentos de la creación de bienes materiales para la sociedad.

"Y en la postmodernidad y su capitalismo más avanzado se mantienen estas posiciones de exclusión propia del momento, pero... se vuelve a valorar la Tercera edad porque estos son un importante colectivo de consumidores de bienes y servicios entre los cuales se encuentra el deporte y la actividad física" (García, M. 2000)

Además consideramos que si bien se ha tenido que reconocer su presencia por ser un grupo poblacional que la propia sociedad industrializada ha hecho que esté en ascenso en países pertenecientes a este estatus de desarrollo, no son reconocidos sus saberes en la magnitud que se requiere.

En los países de Occidente coexiste el estilo de vida tradicional, característico de las zonas rurales, y el estilo de vida moderna, típico de las ciudades o metrópolis. En las Comunidades rurales tradicionales las personas mayores están integradas familiar y socialmente. La situación del adulto mayor es más favorable en Comunidades campesinas y de artesanos, que en Comunidades de pescadores artesanales y de mineros (Soler, M 2006).

En los centros urbanos la familia sigue siendo la principal fuente de atención y apoyo para las personas mayores. Paulatinamente se están creando alternativas y servicios para evitar la institucionalización de los ancianos.

Hoy en día la atención a la vejez resulta un escenario de publicidad para las campañas políticas en muchas partes del mundo pero, para los que están en este grupo etáreo, la situación resulta poco llamativa.

El envejecimiento de la población resulta un hecho luego que la humanidad se comenzó a reponer de los efectos del período post bélico en el pasado siglo, considerándose que esta recuperación en el sentido de crecimiento poblacional y alargamiento de la vida de las personas, resultó ser muy similar a la que alcanzó la humanidad en sus antiguos 5000 años de historia. Miremos los siguientes datos, provenientes del Informe Demográfico de la ONU, publicado en el periódico español *El País*. (2 de febrero del 2002).

- En el año 2050, la edad media mundial será de 36,2 años (1950 era 23,6, y 26,5 actualmente) y el segmento de población que más crece es el de los mayores de 80 años.
- España perderá el 22% de su población en los próximos 50 años. El número de habitantes se reducirá a 31,2 millones y la media de edad se situará en 55,2 años, la más alta del mundo (en el año 2000, Japón, con 41,2 años, era el país con la edad media más alta del planeta).

En el mundo, en los próximos 50 años, de los 606 millones de mayores de 60 años sobre un total de 6.000 millones de habitantes que representan aproximadamente un 10%, se pasará a 2.000 millones, esto es el 21% sobre la población total de unos 9.322 millones de habitantes que pronostican las estimaciones de crecimiento medio. Además, los ancianos serán más ancianos: 69 millones de personas de esa edad en el año 2000 (1% de la población del planeta), frente a 379 millones en el 2050 (el 4%). Los nonagenarios se multiplicarán por 8, llegando a 61 millones en todo el mundo, y los centenarios, por 18 (Japón tendrá un 0,88%). (S. Horiuchi Greater.- “LIFETIME EXPECTATIONS”. *Nature*. 405:744-45 (2000)

Los datos que a continuación mostramos nos dicen cómo será el incremento de la esperanza de vida en el mundo respecto a la actualidad, según el informe de la ONU.

Esperanza de vida al nacer (en años)

REGIONES DEL PLANETA	2000	2050
Media mundial	65.0	76.0
África	51.4	69.5
Asia	65.8	77.1
América del Sur y Caribe	69.3	77.8
Europa	73.2	80.8
América del Norte	76.7	82.7
Oceanía	73.5	80.6

Tomado de *El país*, 28 de febrero de 2001.

Podemos pensar, siguiendo el curso de los datos ya vistos, que si anteriormente las generaciones prácticamente se sucedían unas a otras con gran rapidez, pues cuando alcanzaban la mayoría de edad, ya sus progenitores no vivían, la esperanza de vida al nacer, digamos en países como España, que ya alcanzaban cierto desarrollo, era de 35 años, y aún en los años sesenta se fija la edad de jubilación en 65 años debido a que esa era la esperanza de vida en ese momento, ahora esta edad límite ha ido en ascenso

Analicemos entonces que si nos aproximamos al límite biológico de la vejez del ser humano, podría preverse la extensión de la llegada de la muerte, pero aunque mucho se ha hecho, no se ha conseguido todo lo deseado.

Existen registros demográficos nacionales como el de Suecia, que abarca desde 1861 a la actualidad, en el que se pudo ver que en los años 1860 la máxima longevidad era 101 años, y en 1999 fue de 108 años. La aceleración mayor se produjo alrededor de 1969, subiendo la tasa de 0,44 años/década de 1861 a 1969, a 1,11 años/década de 1969 a 1999.

Esos incrementos de la longevidad máxima son, en más de un 70%, debidos a las reducciones en la tasa de mortalidad de los mayores de 70 años, el resto se debe al aumento de supervivientes que llegan a esa edad, por mayores tasas de natalidad y mortalidad disminuida desde el nacimiento hasta los 70. El rápido aumento de la máxima longevidad desde 1969 se debe a la mayor aceleración del declive de mortalidad de los

ancianos en los últimos años. (S. Tuljapurkar, N. Li y col. "A universal pattern of mortality decline in de G7 countries". *Native* 405; 789-92 (2000).

1.2 Improntas y estereotipos sociales de la vejez.

A la Tercera edad la afectan toda una serie de esteriotipos negativos y desorientadores que muestran a estos individuos como débiles y obstaculizadores del desarrollo, reforzando criterios excluyentes, en lugar de resaltar sus contribuciones durante muchos años a la creación de bienes materiales y humanos a la sociedad.

El problema de la "Tercera edad" nos convoca a todos, pues en ese mismo camino andamos; este no resulta un problema social como la drogadicción, la corrupción, o la prostitución, que nos absorben casuísticamente, pues los viejos de los próximos diez, veinte o cuarenta años ya estamos en este mundo, de ahí que se requieren de acciones sociales concretas. (Galván, I. 2005)

"Es preocupación central en nuestra sociedad la atención al hombre en cualquier faceta de su vida, sobre todo cuando se refiere a su actividad física, intelectual, y social pues ello repercute en su bienestar, nivelación social y capacidad de rendimiento. Esta preocupación toma matices particulares, cuando va dirigida a la llamada Tercera edad, donde se hacen grandes esfuerzos por parte del Estado por mantener la salud de estas personas con gran optimismo por la vida. (Galván, I, 2003)

Resulta interesante conocer que para finales de siglo América Latina duplicará su población anciana; tal fenómeno demográfico puede convertirse en un imprevisible problema social si no se inician proyectos y hechos encaminados a atender a este grupo poblacional en crecimiento, pues su trayectoria los hace merecedores de una longevidad creativa con bienestar y calidad de vida, ya que a lo largo de su vida han dejado un legado de riquezas materiales y espirituales de consideración.

En el transcurso de la resocialización del colectivo de mayores, este debe asumir determinados signos y estigmas sociales como son la jubilación, los espacios y el tiempo, el empobrecimiento económico, el deterioro del cuerpo y la muerte.

Plantea García, M (2000) que con el arribo a la jubilación, estas personas dejan el trabajo y también lo que se ha desarrollado a su alrededor, pues no solo se ve disminuida su vida económica y la de su familia, sino disminuye el círculo de amistades que fundamentalmente eran de este ambiente y sus actividades de ocio. Plantea también este autor, que el criterio de valoración del individuo para la conformación de la identidad personal era hasta entonces su situación laboral y el tipo de trabajo que desempeñó. Ante tales hechos, la realidad nos enseña que con el retiro laboral, se comienzan a desarrollar nuevas situaciones, que deben adaptarse a ella o enmendarse, para poder darle un vuelco a esta nueva etapa y comenzar a reconstruir su identidad a través de otros comportamientos y actitudes.

Consideramos entonces que la llegada de la jubilación representa un momento crucial, de grandes cambios, a tal punto que puede considerarse una ruptura con respecto a lo vivido, fundamentalmente en cuanto a su modo, nivel y estilo de vida, pues han dejado de hacer la actividad social más importante de su vida y de la cual económicamente dependió su familia.

Por esta situación estos individuos comienzan a percatarse que el margen de tiempo libre es mayor, existiendo una tendencia a relacionar tiempo libre con soledad.

“Este sentimiento se agudiza en quienes aumentan el tiempo libre por el cese de sus vínculos como trabajadores, pues ahora pasarían a un estilo de vida más ocioso y por lo general con menos retribución económica; toda esta situación coloca a estos hombres ante un pesar de no valor, no poder, no servir, produciéndose una pérdida de identidad y modificación de roles sociales. Es el momento preciso en compensar esta situación por quienes los rodean, al crearles nuevos espacios familiares en cuanto a su atención material o espiritual, para hacerles ver que aunque con cierta edad están jubilados pero no retirados de la vida socialmente útil. (Galván, I. 2005)

Se prescribe hoy en día que el papel fundamental de este hombre de más de 60 años está circunscrito a su rol familiar de "abuelo", por ello la resocialización de los ancianos resulta relevante en la medida que es un derecho fundamental.

Por tanto consideramos que hay que atender seriamente a este grupo poblacional, porque muchos de estos sujetos antes de entrar en la llamada "Tercera edad" dedicaron años de su vida a la creación de la base material y espiritual de la sociedad, siendo palpable su contribución cultural y socioeconómica. Muchos fueron maestros, ingenieros, campesinos, empleados, dirigieron colectivos laborales y después que interrumpieron su actividad como trabajadores, sus contactos sociales se modificaron y el círculo de amistades, que se concentraba generalmente en su centro de trabajo, prácticamente desaparece, siendo ocupado por aquel que se va a cultivar o reanimar en su zona residencial.

En la literatura consultada pudimos conocer, que luego de cinco años de jubilación en estos sujetos, comienza a arraigarse el sentimiento de constituir una carga familiar. Los ancianos se autovaloran a partir de las actuaciones de los que lo rodean hacia él, construyendo su "yo" a partir de sus relaciones con los demás, de ahí la importancia que adquiere el rol social en la construcción del mismo.

De ahí que opinamos que debe ser interés social que una vez que estas personas culminen su actividad laboral, no se releguen a un segundo plano y al deporte lo podemos utilizar para alejar a los abuelos de ese status, pues ¡cuán activa y rica transcurriría la vida de estos sujetos, si logramos que no sean marginados socialmente y las concepciones discriminatorias y segregacionistas de la vejez desaparezcan!

El espacio y el tiempo (García, M, 2000) están relacionados con esta etapa de la vida, pues tras la jubilación no tienen que trasladarse al trabajo y las posibilidades de comunicación con los antiguos compañeros de labor se reduce, pues ya no se comparten un tiempo y un espacio físico – laboral. Ante esta realidad la relaciones con los antiguos compañeros no se dan de esta forma si no que hay que conveniarlas con anterioridad, situación que no hay hábito de hacerlo así. Lo mismo sucede con los horarios que ahora se establecen en los que se adicionan otras actividades sobre las cuales debe cursar su vida para hacerla más llevadera.

Los nuevos espacios y tiempos del adulto mayor también se extienden al medio familiar pues ahora la mayor parte de su tiempo estará en el hogar, tiempo que tiene una tendencia a seguir aumentando. Este hecho puede exigir un reacomodo de los espacios que antes

eran personales, limar desavenencias en cuanto a lo que se hace y tiempo para dedicarlo a su persona

También el espacio habitacional se reduce, pues ya la familia ha crecido y puede correr el riesgo que se le limite la privacidad y tenga que ocupar una habitación colectiva, o quedar encerrado en ella.

El empobrecimiento económico está asociado a la jubilación, por tanto eso le implica a estas personas ser conscientes de este hecho antes de que ocurra, pero no todos saben o pueden buscar otras alternativas para enfrentarlo, ahora se dispone de menos ingresos económicos y esto obliga a un cambio de vida, de costumbres, de consumos y disfrutes.

Ante tales circunstancias opinamos que la llegada de la chequera de jubilación, resulta un gran impacto para estos mayores, pues a partir de la primera su nivel de vida comienza a descender y en la medida que el tiempo pase esto se puede agudizar, si no tienen reservas o no tienen apoyo de su descendencia familiar; por tanto, readaptar su vida, sus costumbres, sus hábitos alimenticios, de esparcimiento, al monto de la chequera, resulta un choque muy contrastante.

Hay autores que plantean (Kaufmann, 1997y Sánchez Frías) que siempre estos añosos, aunque vivan con familiares en sus hogares, con sus parejas, van a estar en presencia de la soledad, pues cada una de estas circunstancias determinan una de las situaciones que evidencian de forma diferenciada la soledad, que siempre va a estar sustentada por la propia hoja de vida del sujeto, incluso, aunque estos adultos mayores vivan en su propia casa, esto no garantiza la exclusión de sentirse solos.

Esta situación está determinada en la denominada fase de sobreviviente, o fase de nido vacío como también se conoce, caracterizada por la marcha de los hijos del hogar, viudez y pérdida de amistades por falta de relaciones sociales. También Sánchez Vera (1999) plantea que la soledad no debe entenderse íntegramente como un problema, pues se puede aprovechar en el sentido de ganar en independencia como reelaboración del yo y del lugar que tienen en el mundo.

Por eso opinamos que en este sentido se debe ayudar a que estos ancianos reelaboren su nuevo rol de vida como recurso para no sentirse abandonados, como también compartimos criterios con García Ferrando y Sánchez Vera de que se les debe enseñar a ver la vida de forma optimista, y enseñarlos a vivir y sacar oportunidades de lo que pueda resultar desventajoso en este momento en que la socialización se cuestiona y la resocialización cuesta reconquistarla.

Todos los autores coinciden y este trabajo también, en reconocer al envejecimiento como proceso natural —como ocurre en todos los organismos que tengan vida— y partir de que la edad avanza aparecen enfermedades propias de ella, cambios fisiológicos (sensoriales, cognitivos, conductuales) que traen por consecuencia una reducción en la calidad de vida de estas personas.

Consideran Mayán y Millán (1996) que estas alteraciones fisiológicas traen por consecuencia una pérdida de la posibilidad de autoservicio y de forma mediática de su cuidado, además de verse limitado en su relaciones sociales

La cercanía de la muerte es un hecho que no se puede obviar y aún más, cuando les llega a familiares y amigos, cercanos o no, y cuando se asume como hecho propio. Cuando la muerte llega al seno familiar y al círculo de amigos, el sentimiento de soledad se acentúa moviéndose determinados hábitos y las relaciones que se acostumbraban a llevar, acentuándose sentimientos de depresión, angustia al ver que la muerte se acerca y es ineludible.

Si los estigmas de la decadencia económica, la soledad, el deterioro corporal y la jubilación son difíciles de enfrentar y superar, mucho más lo es la muerte pues representa el ocaso de la vida. Plantea García, M (2000) que los anteriores estigmas se pueden superar aunque a un largo plazo, aunque sea haciendo cambios sustanciales en la vida cotidiana “... pero la muerte no plantea esta opción puesto que es el final, aunque es necesario asumir que es un acontecimiento que va asociado a la vida misma.”

Por tanto opinamos que es el momento preciso para compensar esta situación por quienes los rodean creando nuevos espacios familiares para su atención material o espiritual y hacerles ver que aunque con cierta edad no están retirados de la vida social-

mente útil. Además todos aquellos relacionados con la esfera de la cultura física, tenemos una tarea hermosa con relación al anciano, pues integrarle a esta actividad es colaborar con el gran objetivo de no solo añadir más años a la vida, sino más vida a los años

1.3. La actividad física como alternativa efectiva para asumir la tercera edad.

Está ampliamente demostrado que las actividades físicas son vitales para la salud física y mental de las llamadas personas de la tercera edad, siendo muy aconsejados por diversos autores (Spirduso, 1995; Sánchez, M. 2004; Sánchez, M. 2007; Soler, M. 2006). Sugiriendo que lo importante es realizar un chequeo médico antes de incorporarse a éstas, aumentar el ritmo lentamente y tener continuidad, sugiriendo la natación, caminatas y la bicicleta.

El ejercicio habitual puede ayudar emocionalmente a los ancianos de salud delicada sin causarles dolor, indicó un estudio de Matsudo, SM. 2002. Estos resultados se suman a la evidencia de que la actividad física puede ofrecer beneficios más allá del bienestar corporal. Probablemente el hallazgo más importante del estudio es el hecho que el ejercicio, desde las actividades de resistencia hasta el entrenamiento para aumentar la fuerza y la flexibilidad, no causó dolor a los participantes que tenían enfermedades como la artrosis. "Muchos ancianos, especialmente aquellos que padecen de artritis u otras dolencias, son reacios a hacer ejercicio porque piensan que les ocasionará dolor o molestias", refiere el autor antes citado. Alegando que los participantes habían mejorado su salud, después de los planes de ejercicios.

Con el envejecimiento emergen una serie de modificaciones en el funcionamiento de los órganos y sistemas de nuestro organismo. En las personas mayores, suele existir una disminución importante de la fuerza y la masa muscular, como consecuencia de permanecer en inactividad por períodos prolongados.

La realización de planes de ejercicios, en forma constante y por períodos prolongados, producen innumerables beneficios para estas personas de mayor edad..

A continuación planteamos algunos:

- Menor incidencia de caídas y fracturas óseas, por aumento de la fuerza muscular y coordinación de los movimientos, producto del entrenamiento.

- Retraso en la aparición de osteoporosis, sobre todo en mujeres posmenopáusicas. Disminuye la depresión, sobre todo en mujeres, con los planes de ejercicios físicos.
- La actividad física cotidiana, constituye uno de los pilares de los planes de prevención de la aterosclerosis.
- En personas hipertensas produce una disminución de las cifras de tensión arterial, con una gran mejoría de su cuadro clínico.
- Aumenta el gasto calórico del organismo, contribuyendo a la pérdida de peso y al mantenimiento de la misma.
- Mejora el sueño e induce una sensación de bienestar general.
- Incrementa la capacidad para desarrollar tareas cotidianas y laborales.

El entrenamiento físico debe estar dirigido a incrementar la capacidad funcional aeróbica y la fuerza muscular y, además, a mejorar la flexibilidad de las articulaciones. Ejercicios tales como la natación, las caminatas o los realizados en bicicleta, son los recomendados para lograr una mejoría de la capacidad aeróbica.

Las personas sedentarias deben comenzar un plan de ejercicios de poca intensidad y duración para luego aumentar en forma progresiva. Olvidando la prisa en obtener buenos resultados, se necesitarán varios meses para alcanzar una condición óptima para su edad. En todos los casos es de suma importancia la realización previa de un chequeo médico completo, para conocer la existencia o no de enfermedades cardiovasculares, musculares o articulares, a fin de prevenir la aparición de efectos indeseables que puedan corregirse. Cambiar los hábitos alimenticios, consumiendo una dieta nutritiva y equilibrada, adquiere la misma importancia que la actividad física en forma regular. Resultan extremadamente perjudiciales para la salud el consumo de tabaco, alcohol y cualquier tipo de drogas (excepto por prescripción médica). (Impollino, V. 2001)

Es por ello que consideramos que la elección de un plan de actividades físicas debe realizarse con mucho cuidado, debiendo estar dirigido por médicos y especialistas en Educación Física y en este sentido encaminamos nuestro trabajo.

La fuerza es una capacidad neuromuscular que se puede desarrollar a lo largo de toda la vida. En los últimos tiempos los especialistas Mazzeo, R (1998) y López, A (2006) consideran relevante el entrenamiento de la fuerza en la tercera edad, ya que permite prevenir accidentes, evitando caídas a través de la mejoría de la estabilidad y la fortaleza

de los miembros inferiores y la columna. Esto mejora la postura y logra mantener al adulto mayor mucho más seguro.

Al evitar las caídas estamos previniendo una de las principales causas de muerte en la edad avanzada, que es el proceso que comienza con una fractura de cadera o de cabeza de fémur que deteriora la calidad de vida de la persona hasta provocar su fallecimiento.

También Mazzeo, R. (1998) plantea que podemos, a través del entrenamiento de la fuerza, cooperar en mitigar los efectos de la descalcificación que provoca la osteoporosis, que vuelve mucho más frágiles a los huesos al descender el porcentaje de mineral.

Una de las preguntas que los adultos mayores hacen a sus entrenadores y médicos es si este tipo de entrenamiento es compatible con las patologías cardiovasculares y respiratorias, tan frecuentes en la edad avanzada. Todo depende de cómo se planee el entrenamiento y de la total personalización de ese plan, según nos dice Lehr, U. (2000)

Existen algunos factores de riesgo al padecer enfermedades con la edad y la inactividad: alimentación excesiva, hipertensión, tabaquismo y alcoholismo, sedentarismo, osteoporosis, obesidad, estrés, soledad. Entre los factores que retardan el envejecimiento están: el sueño adecuado, actividad física continuada, buena alimentación, participación social.

Toda la bibliografía estudiada fundamenta que los planes de ejercicio correctamente diseñados mejoran la salud y disminuyen el riesgo de padecer enfermedades cardíacas. En general, se considera que una actividad física vigorosa regular produce mejoras en el individuo a cualquier edad, criterio que compartimos.

El aumento de la esperanza de vida en la sociedad actual ha dado lugar a un aumento de la población en la franja de edad que hemos venido llamando “Tercera edad”.

Existe una búsqueda de longevidad en nuestras vidas mediante el cuidado de nuestros cuerpos a todos los niveles. En este sentido la actividad física es un factor que contribuye a la mejora de la salud y a una mejor calidad de vida en estas edades. Una idea fundamental es que en la vejez, se debe mantener una participación activa en roles sociales y comunitarios para una satisfacción de vida adecuada. (Sánchez, A 2005, Averbuj, E. 2000, Martínez, V, 1998).

El ejercicio físico también repercute de forma positiva en aspectos psicológicos. Las actividades deportivas incrementan la sensación de logro personal, los sentimientos de competencia y auto-eficacia, aumentando los beneficios sociales y psicológicos que la práctica deportiva tiene en el bienestar de las personas mayores. Mejora el estado de ánimo, disminuye la depresión y ansiedad y reduce la sintomatología somática. Además, en los adultos mayores con algún tipo de deterioro físico, la práctica deportiva aumenta la sensación de control y bienestar durante la realización de los ejercicios.

La práctica del ejercicio físico en adultos con edad de jubilación es muy recomendable, pues le servirá para que "... no se releguen a un segundo plano, y al deporte lo podemos utilizar para alejar a los abuelos de ese status, pues ¡cuán activa y rica transcurriría la vida de estos sujetos, si logramos que no sean marginados socialmente y las concepciones discriminatorias y segregacionistas de la vejez desaparezcan!. (Galván, I. 2003)

Como hemos visto son numerosos los estudios sobre los efectos de la práctica deportiva en las personas mayores. En todos ellos se señala que la práctica de actividades físicas recreativas en la Tercera edad ayuda a mantener cuerpo y espíritu jóvenes. Es por ello que somos también del criterio, que la actividad física en personas mayores mejora su condición física y psicológica, lo que conlleva a una vida más sana, más equilibrada, más alegre, más activa y más dinámica.

1.4-Contextualización social de la Comunidad El Moralito con respecto al adulto mayor y su relación con la actividad física.

A partir de un muestreo de los autores revisados (Montero, M. 2004; Dávalo, R. 2005; Socarrás, E. 2004; González, N. 2010; Guzón, A. 2008; Mesa, J. 2008; Espina, M. 2004; Perdomo, M. 2004; Sánchez, E. 2000; Hillery, G. 1995; Chavis, D. 1986), estos se refieren a lo que constituye una Comunidad y el sentido de participación como elementos vitales; pudimos aprender que no solo se debe considerar a la Comunidad como la escena o el territorio geográfico que comprende, sino los procesos históricos, económicos y psicosociales que allí se desarrollan, pues le estampan el sello particular a esta y hace que se diferencie de otros territorios donde sus pobladores, al manifestar sus relaciones de convivencia, manifiestan determinados procesos de transformación, de adaptación, identificación, de conflictos, de opresión, de resistencia y de liberación y por tanto la necesidad del cambio emerge. Pero, a tenor de lo planteado, queremos puntualizar que

para poder hacer esas transformaciones sus integrantes tienen que protagonizar lo que quieren, sueñan, conducen, construyen, hacen y evalúan, implicando todo ello un mecanismo efectivo de socialización y de autodesarrollo comunitario.

Partiendo de la territorialidad de la Comunidad estudiada, El Moralito tiene una extensión territorial de 60 km², siendo sus límites al norte Santa Bárbara de Zulia; al sur el estado Mérida; al oeste San Carlos de Zulia y al este el municipio Francisco Javier Pulgar.

Con una población de 1256 habitantes y la presencia de los indios Wayuu, su forma de vestir es muy típica pues las mujeres usan una manta, llamada así porque tiene una forma de bata larga, los hombres wayuu visten pantalón y camisa, sombreros y alpargatas o cotizas goariñas, como ellos le llaman, y se acuestan en chinchorros, que son nuestras hamacas.

Para hacer una breve historia de la Comunidad se entrevistó a los pobladores más longevos: los señores Palgracio Araque, Crispulo Carrillo, Alfonso y Antonio Márquez, la señora Jeña, Adalberto Portillo, Dimas Galve y Marcos Urdaneta, cuyas edades oscilan sobre los 85 años; estos nos expresaron que el lugar debe su nombre a un árbol llamado moral que había en la entrada del pueblo cuando estaba el ferrocarril. El moral es una planta ornamental muy común por la zona, tiene espinas y la madera es dura y muy buena.

La patrona de la Comunidad y del Estado es la virgen de Chiquinquirá, conocida como “La Chinita” y a ella se le hace la gaita zuliana.

El Moralito fue fundado por un sacerdote y todos plantean que no existía la parroquia, ni las casas eran como en la actualidad, hechos recogidos por la memoria popular. Es una Comunidad con muy bajo nivel de escolaridad, gran parte es analfabeta, pero hay un preescolar, una escuela y dos liceos, una sede de la Misión Sucre (Municipalización de la universidad) por lo que en la actualidad existe un grupo que es letrado.

Celebran varias fiestas tradicionales como las del Carnaval, fiestas en honor a San Isidro, San José, y San Martín de Porres y la virgen del Carmen, en diciembre los «pesebres» y «las paraduras del niño Jesús». También se celebran las fiestas de “La reina del Plátano” y de “La reina del Liceo” además de festejar con mucho apego el 12 de octubre por

considerarlo el Día de la Resistencia Indígena, pues al ser de esta procedencia sienten muy de cerca lo que representó en realidad esta fecha para ellos, aunque sea considerada el Encuentro de los dos Mundos.

Los bailes tradicionales de El Moralito son el: Tamboreo de San Benito, La Gaita Zuliana. Y como música bailable el raspacanilla y el vallenato.

Dentro de las comidas típicas aparecen: carne en coco, iguana guisada, patacón, arepa, plátano con queso, moñongo, dulce de limón, quesillo de limón, y chocho de vaca (nuestro dulce de naranja)

Profesan varias formas del cristianismo como el Catolicismo, Testigos de Jehová, y el Evangelismo.

Refieren sus habitantes que en ellos están presentes sentimientos de unidad, y los identifica el regionalismo de ser del estado Zulia, el de mayor producción agropecuaria del país, tener el majestuoso puente sobre el lago Maracaibo sobre el que ocurre “el Relámpago del Catatumbo”, fenómeno natural único en el mundo que no emite sonido alguno y se produce en el sur del lago, cuyo nombre proviene del río Catatumbo. Tiene una ocurrencia anual de 140 a 160 noches o más, durando hasta 10 horas por noche llegando a 280 descargas por hora.

Las principales actividades económicas de El Moralito son: cultivo del plátano, la parchita, guayaba y palma aceitera además de la gnadería. También tiene comercios como:

- | | |
|----------------------------|---|
| -Dos expendios de gasolina | -Un supermercado de productos alimenticios. |
| -Tiendas especializadas | -Un boulevard. |
| -Una farmacia veterinaria | -Una pollera. |
| -Once carnicerías | -Seis fruterías. |
| -Una heladería. | -Dos charcuterías. |
| -Una panadería. | -Tres dulcerías. |
| -Dos librerías. | -Tres licorerías. |
| -Siete tascas. | |

Además variados comercios donde laboran los pobladores más pobres del pueblo y de lugares próximos. Muchos de estos establecimientos son improvisados, rústicos o de

inversión mínima. En ellos se comercializan múltiples productos alimenticios, tanto industrializados como provenientes de la agricultura, así como artesanías de los indios Wayuu.

Cuenta con una vía de transporte, la cooperativa Santa Bárbara – Vigía, una terminal de ómnibus en mal estado. Solo la calle central tiene buenas condiciones, el resto no, por lo que los Consejos Comunales trabajaban en la pavimentación de algunas de ellas.

Infraestructura socio–recreativa: Una piscina, una cancha, un estadio de béisbol (no moderno) y el terreno rústico de fútbol.

Estructura socio-política: Seis Consejos Comunales, con sus Junta de Vecinos, a través de ellos se solicitan servicios, que se realizan por proyectos, mediante los Comités de Trabajo de los Consejos Comunales.

Están presentes las siguientes Misiones:

- Barrio Adentro de Salud en dos módulos con, sus correspondientes médicos, estomatólogos, asistentes y enfermeras.
- Barrio Adentro Deportivo, Milagros, Niño Jesús, Robinsón, Rivas, Sucre.
- Tres Casas Alimentarias, que dan ayuda a más de 600 personas, y Cuatro MerCal.

Instalaciones socio-asistenciales. Un ambulatorio y dos farmacias.

Enfermedades más comunes:

-Respiratorias	-HTA	-Dengue
-Mal de Chagas	- Artritis	- Artrosis
-Diabetes	-Obesidad	

Principales adicciones: Alcohol, tabaquismo y droga.

Instalaciones educativas: Una escuela bolivariana, un Liceo bolivariano y un kinder.

Cuenta también con Asociación de Trabajadores para el Sector Agrícola, Asociación de Productores de Siembras, financiadas por el Fondo de Desarrollo de Micro Financiamiento.

A pesar de que el nivel de escolaridad es bajo, se siente gran respeto por las personas mayores y se atiende mucho a sus enseñanzas. Queremos señalar que no es una Comunidad con un alto grado de violencia.

Para el desarrollo del Círculo de Abuelos del pueblo, se confrontaron dificultades de base, pues los propios miembros, sus familiares y la propia Comunidad no entendían su esencia, el por qué del mismo, de ahí que la integración era muy escasa e inestable, el querer participar era por inercia, el saber participar era casi nulo y en el grado de poder participar no se confiaba. Por tanto, había que resolver estas tres variables esenciales del trabajo comunitario y de hecho se hizo.

Resultó muy útil en la actual experiencia, el involucramiento multifacético y sistémico de las acciones del gobierno local que jugó un papel fundamental en el apoyo a cada una de las actividades que se desarrollaron ya sean dentro del marco de la clase como en las actividades fuera de estas.

Los adultos de la tercera edad, que son miembros del Círculo, han sido vecinos por casi toda una vida, compartiendo el quehacer diario en muchos casos, de ahí que estas relaciones vecinales fueron muy importantes para el mantenimiento de las tradiciones, además el Círculo representó el escenario fundamental de su acción y medio de desarrollar sus posibilidades al tener la oportunidad de reinclusión social y fortaleció la aplicación del plan, al utilizarse el entorno físico de la Comunidad, su Plaza, el Boulevard, el río, donde los adultos mayores sintieron un alto grado de identificación, por representar parte del decursar de su vida, arraigando su sentido de pertenencia.

Al aplicar el Plan de Actividades Físico Recreativas en la Comunidad favoreció el fomento de la sociabilidad al propiciar tiempo para el encuentro entre sus pobladores, creando espacios de apertura social que se hicieron singularmente oportunos, cuando los estilos de vida de la población tienden a una relajación de la tan necesaria interacción social, así como el mismo tuvo una función restauradora de las ya referidas expresiones de vida no sedentarias y con hábitos en que el bienestar social de la convivencia, el comportamiento humano y los modos en que viven están en fase declinante.

La comunidad El Moralito pudo demostrar las potencialidades de su inteligencia, al participar desde su fase inicial, hasta su evaluación, ser consultados siempre y poder percibir el sentimiento de que sus problemas pueden resolverlos por su propia actuación.

El colectivo de mayores implicados en el mismo y la comunidad en su conjunto, gracias a las actividades físico recreativas en que participaron, sintieron mucha gratificación personal, además se rompió en el entorno comunitario con el tabú de que el rol de viejo no puede llevar asociado la actividad física, pues se demostró que estos de forma ascendente se entregaron a la práctica y la propia comunidad se presentó más receptiva a adoptar y promover este estilo de vida.

CAPÍTULO 2. Diagnóstico y resultados de la aplicación de un plan de actividades físico-recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.

2.1- Resultados de los instrumentos de recogida de información en el diagnóstico inicial.

2.1.1- Resultados de la entrevista inicial realizada a los informantes claves.

- Los dos médicos de la misión Barrio Adentro de Salud.
- Los dos estomatólogos de la Misión de Barrio Adentro de Salud.
- Las dos enfermeras de la Misión de Barrio Adentro de Salud.

Los entrevistados expresaron que las enfermedades que padecen los adultos mayores participantes en este estudio son: respiratorias, HTA, artritis, artrosis, diabetes y obesidad

Todas estas enfermedades están registradas en sus historias clínicas con sus respectivos tratamientos, aunque estos alegan que no son sistemáticos en llevarlos a cabo, en particular los que padecen de HTA, que en su mayoría solo son disciplinados con su tratamiento cuando tienen síntomas; de igual forma sucede con los diabéticos.

Se insiste por los participantes en que los hábitos alimenticios son pocos sanos, predominan los excesos de azúcares, carbohidratos y consumo de sal, además estos sujetos no siguen los consejos de incorporar a sus vidas la actividad física, por diferentes razones estando entre ellos:

- No ven la importancia del ejercicio físico para la salud.
- No entienden que la actividad física es buena opción para sus problemas de salud.
- El Círculo de Abuelos ha tenido dificultades en su organización y su funcionamiento.

Los estomatólogos opinan que la salud bucal de los adultos mayores participantes en este estudio es la siguiente: 56 % es muy mala (28 adultos mayores), 22 % es mala (11 adultos mayores), 12 % es regular (6 adultos mayores), 1 % es bastante buena (5 adultos mayores)

En el 64 % de los participantes (32), los médicos no pueden determinar si tienen antecedentes familiares de estas enfermedades crónicas no trasmisibles pues ellos lo desconocen.

Al caracterizar la situación familiar los entrevistados opinan que todos son familias numerosas, con más de ocho miembros.

El fondo habitacional se comporta de la siguiente forma; de las 46 casas que habitan.

- El 34.7 % tiene malas condiciones. (16casas)
- El 28.2 % tiene regulares condiciones. (13 casas)
- El 36 % tiene buenas condiciones. (17 casas)

2.1.2.- Resultado de la entrevista inicial a informantes claves donde asistieron:

- Representantes del PSUV, representantes de los Consejos Comunales,
- Representantes de las Juntas de Vecinos y líderes naturales de la comunidad.

Los participantes opinaron que para lograr mayor incorporación al círculo, el profesor debe tener estabilidad, seriedad y motivar a los abuelos, además se deben visitar casas que tengan adultos mayores y se pueda propagandizar a través de los carros con audio y la radio de la comunidad.

Se opina que el Círculo debe sesionar fundamentalmente en lugares públicos como La Plaza y el Bulevar para que todos lo vean.

Plantean que se deben desarrollar buenas actividades que:

- Mejoren la salud de los abuelos.
- Que los mantengan contentos y útiles.
- Actividades que diviertan y entretengan a los participantes.
- Actividades que recuerden la historia de El Moralito.

Describen a Moralito como comunidad chavista rural, pobre, con personas muy amables, trabajadores con variadas creencias religiosas, que quieren a los cubanos, reconocen que existen «escuálidos» y que tienen violencia en las noches fundamentalmente.

Todas estas situaciones y opiniones no favorables se constataron en ambas sesiones de entrevistas con los informantes claves planteando que el Círculo está formado hace meses y en ese periodo hubo, por diferentes razones, varios profesores, por tanto la labor no era sistemática. Esta situación la corroboraron compañeros del PSUV que se entrevistaron y otros pobladores, pero además plantearon que, a pesar de esas irregularidades, las organizaciones de la localidad y los miembros de estas consideraban que integrar a los ancianos era de gran importancia para ellos y para las organizaciones, por tanto estaban “a la orden”. Sugiriendo que se contemplaran bailes tradicionales, labores artesanales, y caminatas, además de hacer una labor de convencimiento con los pobladores y su familia.

2.1.3.- Resultados de la observación inicial realizada a los miembros de Círculo de Abuelos.

La situación del Círculo de Abuelos de la localidad se comportaba de forma inestable pues el tiempo destinado para la clase no se cumplía, casi nunca comenzaba en hora porque casi todos sus miembros no estaban ahí, además:

- Siempre terminaba antes de hora porque sus miembros decían que tenían que irse para otras labores y/o actividades, que no siempre era verdad.
- Se observan cansados, sin deseos de seguir la clase.
- Se iban sin pedir permiso

La forma en que llegaban al círculo los adultos mayores eran:

- De uno en uno
- Aislados entre ellos (se sentaban en la hierba, en los bancos de la plaza, se quedaban en la esquina).

La presencia personal no era buena por su vestimenta y calzado, arrastraban los pies al caminar, no se podían agachar.

No se les veía mucha atracción por los ejercicios físicos pues se entretenían, conversaban, saludaban a los que pasaban. Además no todos los hacían y algunas veces no respondían a las voces de mando del profesor. Se observaron pocas habilidades al ejecutar los ejercicios, pues tenían dificultades para alzar los brazos, agacharse, mareos ante ejercicios de cuello, existía rigidez en sus movimientos. Algunos no podían hacer los ejercicios y otros temían caerse, siendo ejercicios sencillos.

Tenían poca disposición al realizar las actividades que contempla la clases, pues no les gustaba que se le corrigieran los errores al hacer los ejercicios y que los mandaran a hacer los mismos.

2.1.4.- Resultados de la entrevista inicial realizada a los miembros del Círculo de Abuelos.

Por otra parte, en la entrevista que se les hace, todos los sujetos investigados plantean sentirse bien, aunque con dolores en diferentes partes del cuerpo, además alegan dormir mal, y que a veces tienen la tensión arterial alta.

Al preguntarles si les gusta estar en el Círculo decían que sí, pero eran respuestas aisladas y otros no respondían.

Ellos plantearon que los principales problemas que tienen los adultos mayores para integrarse al círculo es tiempo porque:

- Invertirlo aquí es perderlo
- No tienen tiempo para esta actividad
- Tienen que ocuparlo en otras tareas.
- Además plantean que no lo necesitan y no los provoca.

Dentro de las actividades desarrolladas antes de integrar al Círculo están:

- Estar en casa, ir de compras, dar recados, cuidar a los niños, trabajar en la casa

Las opiniones de los familiares de los sujetos investigados con respecto a la integración de ellos al Círculo no fueron muy favorables, pues en su mayoría

- No hicieron comentarios al respecto
- Plantearon que era por gusto, porque son viejos, según refieren los adultos mayores.

En su lugar las amistades, que son personas maduras o contemporáneas, no sentían confianza en asistir al mismo.

Los adultos mayores expresaron que les gustaría hacer actividades que les quitaran los dolores y que se sintieran mejor de salud sin precisar nada en particular, pues esta es una experiencia prácticamente nueva para ellos.

2.1.5.- Resultados del cuestionario inicial realizado a los adultos mayores que son miembros del Círculo de Abuelos.

De los adultos mayores que integraban el Círculo, el 50% respondió que no les gustaba estar en el mismo porque siempre hacían lo mismo (91.6%), porque se cansaban (83.3%), porque no siempre había clases, el 75%.

EL 75% planteó sentirse regular de salud y el 25% mal. Todos quisieran hacer ejercicios que les ayudaran con sus problemas de salud, que los pudieran hacer y se divirtieran.

Dentro de las principales actividades que les gustarían hacer están: excursiones (100%) juegos (83.3%) juegos de mesa (91.6%), caminatas y exposiciones (83.3%),

El 58.3% de los sujetos comprendidos en la muestra plantearon que asistían al Círculo dos días a la semana, el 33.3 lo hacían tres días y el 25% hasta dos días.

El 66.6% de los adultos mayores planteó no sentirse útil y el 33.3% a veces lo consideran.

En cuanto a las amistades el 75% manifestó tener pocas y el 58.3% que habían perdido algunas.

2.1.6.- Resultados de la entrevista inicial realizada a los familiares de los miembros del Círculo de Abuelos.

Los familiares entrevistados plantearon que:

- La mayoría desconocía la existencia del Círculo de Abuelos en la comunidad.
- Algunos refirieron que en el mismo se hacía ejercicios, pero no les veían la importancia que ello tiene.

La tendencia en las entrevistas es que no desearían que sus familiares lo integraran pues:

- Tienen menos tiempo para estar en casa para cuidarla,
- Ayudar con los animales,
- Encargarse de los niños y otros deberes.
- En menor medida opinan que es bueno porque salen de casa.

2.1.7.- Resultados de la entrevista inicial realizada a los adultos mayores que no son miembros del Círculo de Abuelos.

Estos sujetos que conforman la muestra, en su mayoría plantearon que no conocían de la existencia del Círculo de Abuelos y no sabían si les gustaría asistir al mismo, mostrándose

muy vacilantes al respecto, además tampoco conocían de lo que ocurría en el desarrollo del mismo ni la importancia que tiene realizar actividad física para ellos.

Algunos dicen que han escuchado hablar a algunos vecinos cercanos del Círculo, pero sus familiares le han comentado muy poco de su incorporación, pues en realidad no se sabe mucho. No saben decir cuáles condiciones quieren tener en el Círculo.

En esta entrevista no se obtuvo información explícita, pero sí fue valiosa, pues mostró que había un camino virgen para emprender el trabajo.

2.1.8.- Resultados del fórum comunitario

- Asistieron otros representantes del PSUV, del Consejo Comunal, Junta de Vecinos, vecinos de prestigio en la comunidad, representantes de Iglesias de la comunidad y todos los interesados en el tema, a quienes se les presentó la temática a tratar: “La importancia de la participación de los adultos mayores en el Círculo de Abuelos de la comunidad”.
- Despues del debate se crearon grupos de acción para apoyar y hacer avanzar el Plan de Actividades Físicas para los adultos mayores de la comunidad.

Grupos de acción.

- Número 1, se encargó de la divulgación y propaganda de la existencia del Círculo y las actividades a desarrollar, confeccionando carteles murales para colocarlos en lugares muy frecuentados por las personas, por la radio y el carro de audio, dando a conocer en los mismos la actividad que se desarrollará, la hora, fecha y otros datos de interés para los participantes.
- Número 2, encargado del mantenimiento y cuidado de las áreas para el desarrollo de las actividades; es el que convoca a los vecinos de la zona a colaborar para mantener las áreas ya establecidas y para el rescate de otras con las que no se cuenta.
- Número 3, encargado de apoyar con algunos medios, para trabajar y/o embellecer las actividades, como pelotas, cintas de colores, juegos de mesa, bicicleta ergométrica, prestación de la piscina, por citar algunas. También va

a garantizar la recuperación de los materiales y medios con los que ya se cuenta y que están deteriorados.

2.1.9.- Resultados del análisis de documentos.

Historias clínicas

- Las enfermedades más comunes de la muestra seleccionada son:
- Respiratorias, HTA, Artritis, Artrosis, Diabetes, Obesidad.

Todas tienen los tratamientos, aunque se refleja que no son sistemáticos en llevarlos a cabo, en particular los que padecen de HTA, en su mayoría solo son disciplinados en llevar a cabo los mismos cuando tienen síntomas, al igual que los diabéticos.

Se refleja en las Historias clínicas que los hábitos alimenticios son pocos sanos, predominan los excesos de azúcares, carbohidratos y consumo de sal, además estos sujetos no siguen los consejos de incorporar a sus vidas la actividad física, por las razones ya conocidas.

En las Historias clínicas estomatológicas se aprecia que la salud bucal de los adultos mayores participantes en este estudio no es buena, pues solo a 5 de ellos los especialistas la consideran buena.

Al caracterizar la situación familiar, se aprecia que son familias numerosas, con más de ocho miembros, además el fondo habitacional no es muy bueno, coincidiendo con los datos recogidos en la entrevista a informantes claves.

En cuanto al Programa para el Adulto Mayor se revisaron las patologías asociadas a nuestra muestra, tales como:

- Indicaciones generales para los profesores de la Actividad Física Terapéutica.
- Programa de ejercicios físicos para la rehabilitación de pacientes hipertensos
- Programa de ejercicios físicos para la rehabilitación de pacientes con enfermedades cardiovasculares
- Programa de ejercicios físicos terapéuticos en pacientes asmáticos
- Programa de ejercicios físicos para el tratamiento de la diabetes mellitus
- Programa cultura física terapéutica en el paciente obeso

- Programa de ejercicios terapéuticos correctores para extremidades inferiores y columna vertebral

2.2.- Experiencia de aplicación del Plan de Actividades Físico – Recreativas en los adultos mayores del Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.

2.2.1- Fundamentación teórica del Plan de Actividades Físico – Recreativas para los adultos mayores del Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.

Tomamos como referente bibliográfico al Dr. A. Pérez (2003), para realizar la fundamentación del Plan de Actividades Físico - Recreativas pues resultó muy útil adoptar los criterios que expone en su obra, ya que permitió elaborar y reelaborar, evaluar y reevaluar, por los actores sociales de la comunidad, las actividades que comprende nuestro plan, incorporándolos a las actividades de carácter social favoreciendo un estado de gratificación bueno y de ambiente deseado, logrando transformaciones en la comunidad El Moralito.

Los planes recreativos deben partir de las condiciones del contexto social donde se quieran desarrollar, debiendo prestar particular interés a las condicionantes económicas y a la infraestructura social que tiene el territorio, además de otros indicadores demográficos, psicológicos y medio ambientales. Los planes recreativos deben partir del conocimiento de las necesidades e intereses recreativos, así como tener presente otras variables socio-demográficas, como el nivel de instrucción de la población, la edad, sexo, tradiciones y ocupación laboral fundamentalmente.

La importancia de considerar en la recreación los intereses de los participantes radica en poder iniciar la actividad con calidad y tener un buen desarrollo de la misma. Además las actividades seleccionadas deben tener presente objetivos generales y específicos para orientar la acción, por lo que las mismas se buscarán por la institución, participantes, dirigentes y profesionales. Lo más importante dentro de estas actividades recreativas es el participante.

Toda investigación debe comenzar por un diagnóstico, porque a partir de ahí podemos describir y fundamentar el problema con el fin de entenderlo y resolverlo (Astorga, A.1991)

1.- Etapa de diagnóstico:

El diagnóstico está basado en el principio de “comprender para resolver”. El diagnóstico es un proceso que va de los fenómenos a la esencia. Se parte de hechos concretos en la realidad y paulatinamente se van relacionando con las situaciones más generales y las estructuras de la sociedad.

Los aspectos principales que se investigan en esta etapa son (Pérez, A. 2000):

a) Problema o situación concreta objeto de estudio:

- Nivel de desarrollo socio – económico
- Características sociodemográficas (edad, sexo, nivel educacional, estado civil, etc.)
- Características grupales y nivel de integración social.

b) Magnitud, estructura y contenido del tiempo libre:

- Por sectores, estratos y grupos sociales, de edades o cualquier otra variable que se entienda importante, fundamentalmente para la caracterización de los elementos.

c) Intereses y necesidades recreativas:

- Las actividades que más interesa motivar, el por qué de esta situación.
- Causas que impiden la satisfacción de las necesidades.
- Otras actividades que les gustaría realizar y no realizan.

d) Infraestructura recreativa:

- Cantidad de instalaciones, estado de explotación y conservación.
- Personal técnico y de servicio que se dispone.
- Recursos materiales que se dispone.

e) Características del medio físico – geográfico:

- Aspectos significativos del clima y el relieve entre otros.
- Grado de utilización del medio natural.
- Interrelación medio ambiente – sociedad.

f) Oferta recreativa (Planes recreativos existentes):

- Su relación y correspondencia con los objetivos sociales.
- Su relación y correspondencia con los intereses del individuo o grupo social.
- Por el nivel de conocimiento que sobre ella tengan los usuarios.
- Por el grado de participación en ellas.

Además este autor hace énfasis en la **Etapa de determinación de objetivos y metas**. “Los objetivos de un plan pueden definirse como los enunciados de los resultados esperados o como los propósitos que se desean alcanzar dentro de un período determinado a través de la realización de determinadas acciones articuladas” (Ander – Eng, 1992). A menos que los objetivos de un plan o proyecto estén muy claramente definidos, no es posible un plan de actividades coherentemente estructuradas entre sí de cara al logro de determinados propósitos. Realizar acciones y actividades sin objetivos, es andar a la deriva y para eso no hace falta la planificación, por esta razón definir y enunciar claramente los objetivos y metas (como veremos a continuación, las diferencias), es la condición esencial y básica para la elaboración de planes y proyectos.

Planteábamos que hay que enunciar claramente los objetivos. Sin embargo, aún teniendo objetivos formulados de una manera concreta e inequívoca, estos pueden quedar en simples enunciados. Hay que establecer de una manera concreta y precisa cuánto se quiere hacer o alcanzar de los objetivos propuestos.

Es preciso especificar y determinar tres cuestiones principales:

- Dónde.....en qué lugar.
- Cuánto.....en qué proporción se pretende hacerlo.
- Cuándo.....en qué plazo.

Presentación: Enmarca la temporalidad, el contexto de desarrollo, el sujeto de estudio y la futura aplicación.

Conducta: Determina la acción, es la acción observable que realiza el sujeto.

Contenido: Acción en sí, precisando el nivel de instrucción y las orientaciones para la realización.

Condiciones de operación: Se refiere a los materiales y recursos necesarios, la organización, las técnicas de operación y ejecución.

Nivel de eficiencia: Es la medida cuantitativa de control y por tanto lo convierte en meta. A manera de conclusión de esta etapa queremos precisar que saber proponer objetivos y metas realistas constituye un aspecto fundamental y decisivo en la tarea de la planificación. No basta con determinar qué se quiere hacer y cómo hacerlo, hay que establecer la viabilidad del mismo, la pertinencia de lo que se hace y la aceptación, por parte de los diferentes grupos sociales, de lo que se pretende realizar.

Etapa de diseño y aplicación del plan.

Al tener fijados los objetivos del plan, se procede con los datos que se poseen a seleccionar las actividades recreativas que se ofertan, debe constituir una amplia gama que se define por la necesidad de intereses que representan la variedad de necesidades y gustos, que incluye la actividad del hombre, y que la calidad de las actividades a ofrecer se mida socialmente en su relación con el nivel de desarrollo que en la sociedad concreta presentan las actividades recreativas.

Según Pérez, A (2003) para diseñar y aplicar un plan de recreación este debe contener los siguientes cinco enfoques, con lo que alcanzaría las características de equilibrado e integrador, no debiéndose emplear un solo enfoque, sino la combinación de ellos:

Este plan se sustenta en una serie de aspectos de carácter organizativo que a continuación se exponen:

a. Enfoque tradicional: Está presente, pues siempre se contempló que estuvieran, costumbres, leyendas del entorno, historias que pasaron de generación tras generación, bien por vía oral o por hechos vividos. Se utilizaron en actividades, en varios momentos, teniendo éxito.

b. Enfoque de actualidad: Está basado en el principio de necesidad del plan propuesto, por parte de los sujetos que son beneficiados de forma directa por la puesta en práctica del plan, así como por la comunidad, utilizando actividades que tengan en cuenta el contexto y las condiciones de la misma.

c. Enfoque de opinión y deseos: Se recogieron a través de los métodos y técnicas de recogida de información, aplicadas a los adultos mayores, a agentes socializadores de la comunidad y a pobladores de la misma.

d. Enfoque autoritario: Se pudo apreciar, al tener que cumplir en primera instancia con el “Programa para el adulto mayor” estatuido en la misión Barrio Adentro Deportivo y con la presencia del profesor designado, su experiencia y métodos de trabajo.

e. Enfoque socio-político: Está presente, pues toda experiencia de trabajo comunitario, tiene trasfondo socio-político, al indagar en estados de opinión, al pretender cambios y/o transformar en la esfera de la conducta y en las actuaciones de los sujetos participantes, con un marcado carácter educativo que responda a los objetivos del proyecto social vigente en Venezuela.

Equilibrio: Está sustentado en el estudio que se realizó al tratar de buscar una compensación, entre los tipos de actividades, físico – recreativas, físicas o recreativas propiamente, o donde estuviera presente la recreación física con la presencia de técnicas participativas que hicieran más amenas y sustentables las actividades.

Además, planificar actividades donde fuera posible la participación de ambos sexos y para el rango de edad tan amplio que participó y que estás no interfirieran en su educación formal e informal.

Características

- **Diversidad**

El plan comprende un amplio espectro de actividades para todos los gustos y necesidades, teniendo en cuenta la organización y la presentación de la actividad en forma diferente y el grado de habilidades de cada participante; así se contribuye a romper la rutina y motivar la participación.

- **Variedad**

Al presentar actividades que están sujetas a modificación, bien siguiendo códigos o factibilidad de los sujetos participantes, o por la experiencia de su puesta en práctica, que fueron cambiando en la medida que se aplicaron.

- **Flexibilidad**

Se materializó de varias formas, al adaptarse en todo el trayecto de la aplicación del plan, a cambiar formas de pensar y de hacer las actividades, a ceder tal como lo pedían los participantes, para así romper con la monotonía que se podía presentar y contribuir a los gustos de los mismos.

- **Principios en los que se sustenta la propuesta.**

Adoptamos los criterios de Pérez, A (2003), sobre los principios en los que se debe sustentar un plan de actividades físico-recreativas:

- El principio de la comunicación y la actividad.
- El principio de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo
- El principio del carácter desarrollador

El principio de la comunicación y la actividad, base para lograr una buena comprensión entre el profesor y los adultos mayores, pues la comunicación permite transmitir ideas, crear colectivamente el conocimiento en un intercambio de saberes entre iguales. Se trata de un intercambio de información, incluye un fenómeno bidireccional, un proceso común entre los participantes en el que se va formando, precisando y desarrollando la comunicación.

El principio de la relación de lo afectivo y lo cognitivo también tiene una especial significación ya que a partir de él se logra una relación adecuada y emocional para la incorporación, la participación, discusión, análisis y realización de las actividades del plan, además para expresar las experiencias y vivencias de todos los adultos mayores participantes, lo que puede generar emociones positivas y puntos de vista que enriquecen el propio trabajo.

Carácter desarrollador centra la atención en considerar la llamada Tercera edad como un proceso, y por tanto una nueva etapa en la vida en la cual los adultos mayores están jubilados pero no retirados de la vida socialmente útil, de ahí que su participación en las actividades físico recreativas le puede proporcionar al anciano no solo añadir más años a la vida, sino más vida a los años.

2.2.2.- Indicaciones para la realización de actividades.

Para la puesta en práctica de este plan de actividades físico-recreativas, se hace necesario una adecuada coordinación y apoyo de los implicados en este empeño desde el primer momento. Los doctores evaluaron sistemáticamente a los adultos mayores que participaron en la investigación y los declararon aptos para realizar actividades físicas

Para las actividades desarrolladas se puntualizó la fecha, hora y lugar además, de realizar

la divulgación correspondiente. Se emplearon varias vías tales como: murales, carteles informativos, cartelera promocional, carro de audio, información directa a través de los diferentes Consejos Comunales y Juntas de Vecinos, promovidas por todos los participantes en esta investigación.

En nuestro caso particular, por ser una población con un nivel de instrucción muy bajo, hubo que insistir constantemente, mediante charlas y conversatorios, en las características del proceso de envejecimiento y la necesidad de incorporar la actividad física.

Al respecto abordamos:

La disminución de la capacidad aeróbica, fuerza muscular, resistencia y flexibilidad es una característica de este grupo de edad pero recomendamos que si se mantienen activos se pueden atenuar estas declinaciones lógicas.

Insistimos que el cuerpo no solo se deteriora al llegar a la edad de más de 60 años, sino que este proceso puede comenzar cuando somos muy sedentarios, con hábitos alimentarios no saludables (excesos de azúcares y carbohidratos, las llamadas comidas rápidas) y si tenemos una actitud negativa ante las situaciones, algunas veces adversas que se nos presentan en nuestra vida diaria. Insistiendo que lo explicado incide más en los adultos mayores.

Propiciar que las personas mayores incluyan dentro de sus hábitos de vida actividades físicas redundará en beneficios para su salud y mejorará enormemente su calidad de vida, contribuyendo a una vejez activa.

La práctica sistemática de actividad física reduce los síntomas de ansiedad y depresión comunes en esta edad, por sentir muy de cerca el sentimiento de soledad, y mejora el estado de ánimo y produce sensación de bienestar, mejora la función cardiovascular evitando un cansancio excesivo, ayuda a prevenir y controlar la tensión arterial, reduce el riesgo de tener enfermedades cardiovasculares y de padecer la diabetes que debuta en esta etapa, ayuda a controlar el peso, previene la osteoporosis, mejora la forma física, la flexibilidad, el tono muscular, la movilidad de las articulaciones y la fuerza muscular, reduce el riesgo de padecer caídas, ayuda a relajarse y a conciliar el sueño.

El plan, a tenor de las argumentaciones expuestas, incluye el entrenamiento de fuerza de intensidad moderada, suficiente para desarrollar y mantener el peso magro, lo cual debe ser parte integral de un plan de actividades físicas para adultos de la tercera edad.

Los ejercicios cardiovasculares, el levantamiento suave de pesas con la técnica correcta sin forzar las articulaciones, sumados a una nutrición adecuada para cada caso en espacios adecuados, con música que permita conversar, organizando reuniones sociales, son indispensables para todas las personas que desean tener una vejez saludable.

Se ha comprobado que el ejercicio cardiovascular aeróbico suave y moderado mejora notablemente el corazón, las arterias, las venas, ayuda a disminuir los niveles de colesterol y triglicéridos en sangre.

Además, si luego del entrenamiento aeróbico se descansa unos minutos y se comienza un plan de levantamiento de pesas adecuado para la tercera edad, se detiene la osteoporosis, comienza a reforzarse el sistema esquelético y se promueve el desarrollo muscular.

El médico del módulo de salud les explicará que antes de comenzar el plan es preciso someterse a una evaluación médica completa para poder autorizar la plena incorporación de los abuelos.

También el médico recomendará bajar el consumo de carbohidratos y grasas saturadas y aumentar el de ácidos grasos omega 3 y 6 que los ayudará a mejorar en enfermedades como hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes, aumento del ácido úrico, cáncer de próstata, entre otras. Así podrá sugerir el uso de comprimidos multivitamínicos con minerales antes del comienzo de las actividades físicas y tres litros de agua divididos en varias tomas durante el día ayudarán a obtener los mejores resultados.

2.2.3 Plan General de Actividades Físico - Recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.

El plan consta de 12 actividades generales con fecha, hora y lugar convenidos con los adultos mayores y los miembros de la comunidad participantes. Los mismos participaron en hacer y rehacer, evaluar y reevaluar el plan, teniendo muy buena participación

Objetivo general: Estimular la participación de los adultos mayores de El Moralito,

municipio Colón, del estado venezolano de Zulia, al Círculo de Abuelos de la comunidad.

Objetivos específicos:

- Realizar ejercicios de bajo impacto con el uso del step.
- Desarrollar la capacidad aerobia.
- Incentivar buenas relaciones de comunicación y de convivencia social a través de actividades físico - recreativas.
- Contribuir a la resocialización del adulto mayor, a través de las actividades físico – recreativas.

PLAN GENERAL DE ACTIVIDADES FÍSICO -RECREATIVAS

No.	ACTIVIDADES	FECHA	HORA	LUGAR
1	Visita a casas de adultos mayores de la comunidad	De tres a 4 veces por semana durante dos meses.	Todo el día	Comunidad El Moralito.
2	Caminatas recreativas	Dos veces por semanas	7:00 am	A lugares de interés educativo, ecológico y cultural.
3	Demostración de platos tradicionales elaborados por los adultos mayores	Fin de semana a partir de la tercera semana	7:00 pm	Plaza de la comunidad o lugar seleccionado.
4	Desarrollo de bailes tradicionales como el Raspacanilla y el Vallenato.	Último viernes de cada mes	9:00 am	Lugar seleccionado en la comunidad
5	Montar en bicicleta durante 30 minutos a intensidad moderada.	Todos los miércoles de semanas alternas	7:00 pm	Lugar seleccionado de la localidad y sus alrededores.
6	Natación en la piscina de la localidad acorde a las características de cada adulto mayor y sus enfermedades asociadas.	Tres horas semanales.	8.00 am	Piscina de un miembro del grupo de acción.
7	Conversatorios educativos de 15 minutos sobre temas de interés.	De dos a tres veces por semana	7.00 am	Formando parte de las actividades físico – recreativas.
8	Tabla gimnástica.	Fechas señaladas	9:00 am	Plaza de la comunidad
8	Celebración de cumpleaños colectivos	Bimestralmente	10:00 am	En casas u otros locales seleccionados.
9	Clases en el Círculo de Abuelos.	De lunes a viernes	7:00 am	Plaza
10	Pesca y caza	Dos veces al mes	7.00 am	Lugares cercanos a la comunidad
11	Tabla gimnástica	Fecha señalada	9.00 am	En la Plaza de la comunidad
12	Desarrollo de actividades artesanales	De dos a tres veces por semana	7.00 am	En la plaza de la comunidad

2.2.4.-Actividades para desarrollar el plan

Actividad No. 1

Título: Visitas hogareñas.

Objetivo: Informar a los adultos mayores las actividades físico recreativas que se realizarán en el Círculo de Abuelos.

Desarrollo: Se informará a los adultos mayores los lugares donde prestan servicios físicos recreativos, hora, forma de participar y beneficios que reportan para la salud las actividades físico - recreativas, realizándose un seguimiento hasta incentivarlos a su incorporación.

Participantes: La presidenta del Consejo Comunal, representantes el Consejo de Vecinos, médicos de la familia y profesor de Barrio Adentro.

Actividad No. 2

Título: Recorriendo la comunidad

Objetivo: Divulgar entre los adultos mayores la existencia de locales para la realización de actividades físico recreativas.

En otra oportunidad se invitará a adultos mayores y familiares a un recorrido por las áreas recreativas, deportivas y espacios donde pudiera sesionar el Círculo.

Desarrollo: Realizar visitas a clases para adultos mayores, centros recreativos como: piscina, ludoteca, áreas deportivas, etc. A través de la coordinación del Consejo Comunal y responsable de las instalaciones deportivas, enfatizando en su historia y las principales figuras destacadas en las mismas.

Participantes: La presidenta del Consejo Comunal, representantes el Consejo de Vecinos, médicos de la familia y profesor de Barrio Adentro.

Actividad # 3

Título: Caminar y enseñar.

Objetivo: Lograr el mejoramiento de la circulación, mediante caminatas.

Organización: Se realiza una caminata de los abuelos con sus nietos (de 30min.), a una zona boscosa cercana. Luego de estar en el lugar escogido se realiza un grupo de actividades teórico prácticas.

Desarrollo:

- Se establece un campamento rústico de campaña.
- Charla educativa “Caminar es salud”, por el médico de la Misión Barrio Adentro.

- Se ejecutan otros ejercicios relacionados con el mejoramiento de la circulación
- Los abuelos les enseñan a sus nietos cómo identificar plantas del lugar con propiedades medicinales.

Al concluir la actividad se realiza una valoración de la misma donde los niños y los abuelos exponen sus criterios sobre la actividad realizada y el médico toma la presión arterial de los adultos.

Actividad # 4

Título: Los años vividos y por vivir.

Objetivo: Lograr un intercambio generacional entre los adultos mayores del Círculo y los adolescentes de la escuela bolivariana.

Organización: Se coordina con la promotora cultural del Consejo Comunal preparar una actividad en el Club para realizar cumpleaños colectivos con los adultos mayores y adolescentes de la escuela bolivariana que cumplan años en el período.

Desarrollo:

- Los niños de la escuela actúan para los abuelos y luego estos bailan música de su época para los niños, al final todos participaron de una sabrosa mesa, donde se brindaron dulces típicos, realizados por los padres de los estudiantes.
- Durante la actividad controlaremos mediante el baile la destreza de movimientos demostrada por los adultos mayores.

Actividad # 5

Título: Resiembra de moral

Objetivo: Lograr la interacción del Círculo de Abuelos con instituciones sociales de importancia en la comunidad, estando presente la actividad física.

Organización: Se coordina con la dirección de la escuela bolivariana una actividad de conjunto con los abuelos del círculo y niños de la escuela, para realizar la siembra de árboles de moral en un área seleccionada por la escuela.

Desarrollo:

- Calentamiento general de 10 min. en el área de la plaza.
- Caminar hasta la escuela (15min.)
- Los abuelos, unidos a los niños, siembran las posturas de los árboles, luego se realiza la charla educativa "Los árboles son nuestros pulmones".

- Los niños, luego de conversar con ellos, se comprometen a cuidar las posturas sembradas para mantener vivo su árbol y, una vez al mes, realizaremos una caminata al lugar para ayudar a mantener vivos los árboles sembrados.
- Finalmente realizaremos ejercicios de relajación.

Actividad # 6

Título: Tejiendo contra la artrosis

Objetivo: Vincular la movilidad articular de las manos, haciendo labores de tejidos.

Organización: En esta actividad participarán como invitados en la clase artesanos de la comunidad, como tejedoras de batas wayuu, tejedores de sombreros típicos, de cobijas, alfombras y chinchorros.

Desarrollo: Ese día en la clase, después de impartir el calentamiento general, se prepara un taller donde los invitados enseñarán a tejer a los participantes sus especialidades.

Se impartirá el conversatorio, “Tejiendo contra la artrosis” donde se les explicará que haciendo este tipo de labor pueden ejercitarse las manos y hacer cosas útiles para ellos, para sus familias y amistades.

Culminará la clase con una caminata por todo el perímetro de la plaza y con ejercicios de estiramientos.

Actividad # 7

Título: La movilidad articular de las manos haciendo labores de cerámica.

Objetivo: Vincular la ejercitación de las manos haciendo labores de cerámica.

Organización: En esta actividad participarán, como invitados en la clase, artesanos de la comunidad, que se dedican a trabajar la arcilla.

Desarrollo: Ese día en la clase, después de impartir el calentamiento general, se prepara un taller donde los invitados enseñarán a los participantes a tejer sus especialidades.

Se impartirá el conversatorio “Modelando la arcilla contra la artrosis” donde se les explica, que con esta labor pueden ejercitarse las manos y hacer cosas útiles para ellos, para sus familias y amistades.

Culminará la clase con una caminata por todo el perímetro de la plaza y con ejercicios de estiramientos.

Actividad # 8

Título: Los mayores engrandecidos.

Objetivo: Presentar a la comunidad el quehacer del Círculo de Abuelos, a través de una feria expositiva.

Organización: Se realizará una feria expositiva.

Se colocarán varias tarimas especializadas con comidas, postres, tejidos, confecciones, medios de enseñanzas hechos por la comunidad y el propio Círculo de Abuelos.

Desarrollo: Apertura de la actividad en el centro de la plaza con la tabla gimnástica desarrollada por los abuelos. Llevarán las cintas con los colores de la bandera venezolana, obtenidas como premio en las actividades y las usarán para saludar a los presentes, realizar ejercicios y permitirá identificar qué equipo ha obtenido más premios.

- Inauguración de las mesas con la producción artesanal de los abuelos miembros del Círculo.
- Exposición de los medios utilizados por el Círculo
- Participación de artistas populares de la Comunidad.
- Se recogen criterios de la actividad y del desarrollo del Círculo.

Actividad No. 9

Título: Nadando y recreando

Objetivo: Fortalecer la fuerza y respiración cardiovascular mediante la natación.

Organización: Se formará en el borde de la piscina en dos equipos y se les explicarán las actividades a desarrollar.

Desarrollo:

- Calentamiento general.
- Se le indicará a los adultos mayores que deben caminar por dentro del agua, el largo o el ancho de la piscina según sus posibilidades.
- A continuación se les orientará que naden de forma libre y en la intensidad deseada.
- Posteriormente se realizan ejercicios de relajación.

Finalmente estarán preparadas las mesas para que jueguen dominó y damas.

Se les entregarán las cintas con los colores de la bandera venezolana como premio a los ganadores.

NOTA: Es una piscina privada, donde el dueño forma parte de uno de los grupos de acción de la comunidad y se accede a ella tres horas semanales sin costo alguno.

Actividad # 10

Título: Nadando y boleando

Objetivo: Fortalecer la respiración cardiovascular y la coordinación a través de la natación y los bolos.

Organización: Se formará en el borde de la piscina en dos equipos y se les explicarán las actividades a desarrollar.

Desarrollo: Calentamiento general.

- Se le indicará a los adultos mayores que deben caminar el largo o el ancho de la piscina, por dentro del agua, según sus posibilidades.
- Al llegar al borde de la piscina cada equipo entrará en el área de los bolos y realizará dos tiradas, donde anotarán dos puntos por cada tiro efectivo.
- Posteriormente caminarán por el borde de la piscina hasta llegar al punto de partida, dándole tres puntos a quien más rápido llegue.

Finalmente se sacará el equipo ganador y se le entregarán premios, largas cintas con los colores de la bandera venezolana.

NOTA: Es una piscina privada, donde el dueño forma parte de uno de los grupos de acción de la comunidad y se accede a ella tres horas semanales sin costo alguno.

ACTIVIDAD NO. 11

TÍTULO: Bola contra bolos.

Objetivo: Mantener la coordinación con la utilización de los bolos.

Material: Juego de bolos rústicos de madera. (Donado por una pequeña carpintería del lugar)

Organización: El grupo se divide en dos equipos.

El primer jugador se coloca a una distancia de 5 metros de la línea de lanzamiento.

Desarrollo:

- El primer jugador lanza la bola de madera intentando tirar el máximo número de bolos, dispondrá de un lanzamiento en cada tanda para tirar el total de bolos, anotará el número de bolos tirados y cederá el turno al segundo equipo.
- El equipo ganador será el que en 5 rondas obtenga el mayor puntaje y se le otorgarán las cintas con los colores de la bandera venezolana como premio.

Recomendaciones metodológicas: Enfatizar en el trabajo de la bilateralidad.

ACTIVIDAD No. 12: Las vueltas del balón.

Objetivo: Mantener la agilidad y la atención utilizando un balón.

Material: Un balón de plástico y una tiza. (El balón lo compró una familia y lo donó al círculo)

Organización: Dos equipos, el A en círculo y el B en fila (detrás de la señal de salida marcada con tiza). Cada uno en un extremo del área.

Descripción: Se comenzará cuando el abuelo monitor dé la señal. El grupo A comienza a pasar de mano en mano el balón de plástico y cada vez que el balón llega a la persona que ha iniciado la ronda, esta enumerará en voz alta el número de vueltas que se suceden. Mientras habrá salido el primer participante del grupo B que recorrerá toda la sala, bordeando el grupo A y regresando de nuevo al lugar de partida. A modo de relevos irán saliendo cada uno de los participantes del grupo B.

Se hará otra ronda de balones, en las mismas condiciones y una tercera caminando con las piernas abiertas. Finalizada la última vuelta, el último de los participantes del grupo B, y el A cantará en alto el número de vueltas que ha dado la pelota, que representa el número de horas que han tardado los otros en hacer su recorrido.

Los grupos cambian de posición y se repite de nuevo. El grupo que consiga hacer el recorrido en el menor tiempo será el ganador y se les otorgarán las cintas con los colores de la bandera venezolana

ACTIVIDAD No.13:

Título: Con los colores de mi bandera.

Objetivos: Mantener las capacidades de coordinación y percepción espacial, mediante cintas de colores.

Materiales: Cintas de colores de 1 metro de largo y música.

Organización: En parejas uno frente al otro. Las cintas cogidas por sus extremos entre ambas personas.

Descripción: Buscar la manera de desplazarse por el espacio, al ritmo de la música, manteniendo la cinta tensa e intentando no interferir a otras parejas.

Recomendaciones Metodológicas: Prestar atención a los posibles problemas de orientación y de desplazamiento espacial

ACTIVIDAD No.14:

Título: El ferrocarril del equilibrio

Objetivo: Mejorar el equilibrio y la traslación, simulando el recorrido del ferrocarril.

Desarrollo: Todos los abuelos y las abuelas tomados por los hombros caminarán por la línea del tren (líneas pintadas en el suelo).

En la medida que los abuelos logren destrezas al hacer la línea recta del tren, se puede complejizar el ejercicio, marcando las curvas de la línea del tren o figuras irregulares en el terreno para que los abuelos la recorran.

Estas figuras las pueden trazar ellos a su gusto

Regla: No correr ni soltarse de los hombros.

ACTIVIDAD No.15:

Título: Respeto al semáforo.

Objetivo: Desarrollar agilidad mental y física, mediante el significado de las luces del semáforo.

Materiales: Un cartón verde, uno rojo y uno amarillo, imitando las luces del semáforo.

Desarrollo: La actividad comienza con un conversatorio sobre lo que es el semáforo y la necesidad de respetarlo. (Muchos de los participantes desconocen qué es un semáforo). El profesor mostrará los colores del semáforo y los abuelos deberán caminar en dependencia de las equivalencias de los colores. Al mostrar el cartón verde los ancianos caminan rápido, cuando se muestra el amarillo deben caminar despacio y cuando se muestre el rojo deben parar.

Se puede complejizar el ejercicio, haciendo combinaciones de luces por ejemplo roja y amarilla, entonces deben doblar.

Reglas: No pueden correr ni chocar.

Actividad No. 16:

Título: Aros olímpicos

Objetivo: Mejorar la fuerza y la coordinación, utilizando aros de diferentes tamaños.

Materiales: Aros pequeños.

Organización: Conversación con los abuelos acerca de “Los aros olímpicos”, pues los de la actividad tendrán los colores de estos.

Los participantes se situarán en la zona de lanzamiento con cinco aros.

Descripción: A una distancia acordada se colocarán unas marcas en el suelo que limitarán franjas de tres metros dándole un puntaje a cada una de ellas: 1 puntos para la primera, 2 puntos para la segunda y 3 puntos para la tercera, los lanzamientos obtendrán la puntuación según caigan en una franja u otra. Los participantes irán sumando los puntos obtenidos hasta completar los cinco lanzamientos.

Variantes: Sustituir los aros por otro de mayor diámetro. Se puede lanzar con la otra mano.

Recomendaciones metodológicas: Velar porque todos los participantes realicen los lanzamientos desde la zona indicada. Insistir en la utilización de ambas manos.

ACTIVIDAD No. 17

TÍTULO: Fuerza para la vida.

OBJETIVO: Contribuir al desarrollo de la fuerza, mediante pomos llenos de abono.

Organización: Esta actividad se realizará en la escuela bolivariana.

DESARROLLO:

- Se les darán unos pomos llenos con abono atados a una cuerda con diferentes pesos.
- Se les indicará que los levanten del suelo.
- Indicarles que el levantamiento debe ser suave, con la técnica correcta, sin forzar las articulaciones
- Finalmente se le echará este abono a las posturas de los árboles de moral sembradas en la escuela bolivariana

ACTIVIDAD No. 18

Título: En bici por la plaza.

Objetivo: Contribuir al desarrollo de la movilidad articular, haciendo uso de la bicicleta.

Organización:

- Esta actividad se realizará en la plaza, donde mayormente se dan las clases del Círculo
- Los adultos mayores que posean bicicletas y sepan montarlas, las traen a la actividad.
- Los que no sepan montarla utilizarán bicicletas ergométricas, prestadas para esa oportunidad.

Desarrollo:

- Calentamiento general.
- Dar vueltas a la plaza en bicicleta comenzando por un tiempo de 10 minutos y aumentando progresivamente, según las posibilidades del adulto mayor.
- Utilizar las bicicletas ergométricas por un tiempo de 10 minutos y aumentando progresivamente, según las posibilidades del adulto mayor.
- Finalmente se realizarán ejercicios de estiramiento.

ACTIVIDAD No. 19

Título: Nuevos amigos para el círculo.

Objetivo: Estimular futuras incorporaciones al Círculo de Abuelos, invitando a adultos mayores al mismo.

Organización: Se coordina con los abuelos para que en la próxima clase traigan a un amigo o familiar para que lo acompañe y pueda ver cómo se desarrolla la misma.

Desarrollo:

- Bienvenida de los visitantes por parte del Círculo de Abuelos
- La presentación por parte del adulto mayor de su acompañante, la cual será de la siguiente forma: nombre, parentesco, gustos y padecimientos de salud.
- Se observa el desarrollo de la clase.
- Se aprovecha la ocasión para dar una charla educativa sobre “Los beneficios del ejercicio físico para la salud”.
- Posteriormente se pondrá música y los que deseen pueden bailar, cantar o decir décimas o poemas.
- Al finalizar la actividad se realiza un intercambio con los visitantes acerca de las experiencia vividas, estimulando a que plantee sus críticas y sugerencias.

Actividad No. 20

Título: Un día de pesca.

Objetivo: Insertar al adulto mayor en variadas actividades físico – recreativas de forma conjunta en un ambiente sano y agradable.

Organización: Se realiza una excursión al río para realizar actividades físico recreativas.

- Se invita a la excursión a líderes naturales de la comunidad, a personas y familias de la comunidad que tuvieron una destacada participación en la puesta en práctica del presente plan.

- En la sesión de la mañana se preparó el lugar y el almuerzo fundamentalmente.
- En la sesión de la tarde se desarrollan otras actividades recreativas y de cohesión grupal

Desarrollo:

- Caminata hasta el lugar o ir en bicicleta según los deseos de los participantes.
- Se preparó un lugar debajo de unos frondosos árboles de zapote donde los participantes aguardaban.
- Según los intereses y/o roles asignados a los participantes se realizarán varias actividades:
 - Pesca para ofertar las presas en el almuerzo.
 - Preparar las viandas y las carnes para hacer un “salcocho”.
 - Cazar iguanas que habitan el lugar para guisarlas
 - Realizar otras comidas típicas, como carne en coco, patacón, arepas con sus diferentes rellenos, plátanos con queso y moñongo.
 - Preparar postres como el dulce de limón, quesillo de limón y chocho de vaca (conocido por nosotros como dulce de naranja)
 - Acomodar las hamacas y las mantas, prestadas para la ocasión por los indios wayuu del establecimiento de la entrada del pueblo.
 - Juegos de mesas, como el dominó y las damas.
 - Charla educativa “Recreación física y salud” resaltando la importancia de este tipo de actividad para la vida.
- Narrar las mejores experiencias vividas en su estancia en el Círculo de Abuelos y las menos gratas.
- Expresar opiniones, valoraciones de todos los participantes sobre el trabajo desarrollado con el Círculo de Abuelos y su repercusión en la comunidad, como forma de evaluación del plan.
- Escuchar y bailar música al ritmo del Tamboreo de San Benito, la Gaita Zuliana, el raspacanilla y el vallenato.

NOTA: Esta actividad final sirve para, sobre la base de la información obtenida, tener más argumentos para la evaluación del Plan, por parte de miembros de la comunidad aplicando unas entrevistas semiestandarizadas.

2.2.5.- Análisis de los resultados de la aplicación del Plan de Actividades Físico – Recreativas para lograr mayor participación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado venezolano de Zulia.

Al comenzar este estudio, se aplicó el plan a los 12 adultos mayores que asistían al Círculo. Después, de forma paulatina se fueron incorporando más integrantes, como se refleja en la siguiente tabla.

TABLA No. 1 Incorporación de los adultos mayores al Círculo de Abuelos.

INICIO	FINAL	DÓCIMA DE DIFERENCIAS DE PROPORCIONES
12	32	Diferencia altamente significativa

Al considerar los datos iniciales, estos resultados evidencian una diferencia altamente significativa en la medición final, al aplicar el estadígrafo de Dócima de Diferencia de Proporciones.

La frecuencia de asistencia semanal de los adultos mayores al Círculo de Abuelos, los datos obtenidos fueron los siguientes:

TABLA NO. 2 FRECUENCIA DE ASISTENCIA SEMANAL AL CÍRCULO DE ABUELOS.

FRECUENCIA	INICIO	FINAL	DÓCIMA DE DIFERENCIAS DE PROPORCIONES
De 3 a 5 veces a la semana.	33.3%	81.25%	Diferencia altamente significativa
Hasta 2 veces a la semana.	66.6%	18.7%	Diferencia altamente significativa

Estos resultados se obtuvieron a través de los datos obtenidos en la respuesta de los encuestados y en el Registro de Asistencia y Evaluación del profesor de Barrio Adentro, demostrándonos un incremento altamente significativo desde el punto de vista estadístico, pues de 4 que participaban sistemáticamente en el diagnóstico inicial se elevó a 26 en la medición final.

Los datos que a continuación mostramos nos expresan los beneficios en cuanto a salud que tuvieron estos sujetos.

TABLA No. 3 BENEFICIOS EN CUANTO A ASALUD

ANTES DE APLICAR EL PLAN			DESPUÉS DE APLICADO EL PLAN			DÓCIMA DE DIFERENCIAS DE PROPORCIONES
B	R	M	B	R	M	
-	75%	25%	81.2%	18.7%	-	Diferencia altamente significativa a favor de los adultos mayores que se sentían bien

Estos datos altamente significativos son corroborados también por los doctores de los módulos de salud, quienes opinan que la participación en los ejercicios físicos proporcionó, disminuciones en las cifras de hipertensión arterial, menos referencias a dolores y mayor movilidad, reflejadas en las Historias clínicas.

Además, en las entrevistas los adultos mayores incorporados expresaron que han desarrollado de forma independiente otras actividades como visitar a otras familias fuera de El Moralito, fueron de caza y pesca, participaron en festejos y no temían caerse.

En el plan se contemplaron todas las actividades deseadas por ellos, independientemente de la magnitud de preferencia para que después estuvieran satisfechos con estas y otras propuestas surgidas en el transcurso de la aplicación. Esto constituyó un reto para los investigadores.

TABLA No. 4 Actividades mejores aceptadas por los adultos mayores.

ACTIVIDADES	%
Actividades en la piscina	100
Caminatas	100
Exposiciones	100
Excusiones	100
Montar bicicleta	100
Tabla gimnástica	96.8
Visitas	93.7
Juegos con bolos	90.6
Bailar	87.5
Platos tradicionales	87.5
Juegos de mesa	84.3
Conversatorios	71.8
Hacer manualidades	50
Poesía	50
Pescar	46.8
Cazar	43.7

Estas altas cifras se complementan al expresar que al realizar las actividades se sintieron gratificados.

TABLA No. 5 GRATIFICACIÓN SENTIDA POR LOS MIEMBROS DEL CÍRCULO DE ABUELOS.

	%
CONTENTOS	100
COMPLACIDOS	100
TRANQUILOS	90.6
SATISFECHOS	81.2

No se reflejó ninguna cualidad negativa.

Resultó de gran importancia para los efectos de esta investigación la satisfacción expresada por los adultos mayores en cuanto a su participación en las actividades del plan, constituyendo algo de extrema importancia pues avala lo expresado por A. Pérez como fundamentos teóricos que debe tener el plan.

Las actividades desarrolladas en el Círculo favorecieron que el grupo de amistades de sus miembros haya aumentado, a partir de los que han conocido en él o habían dejado de verse. Los datos que mostramos a continuación corroboran lo antes expuesto:

TABLA No. 6 CÍRCULO DE AMISTADES

ANTES DE APLICADO EL PLAN		DESPUÉS DE APLICADO EL PLAN	
AMISTADES	%	AMISTADES	%
Muchas amistades	0	Tengo más amistades • Conocidas en el Círculo • Restablecidas en él	100
Pocas amistades	75		

Los datos reflejados en la tabla anterior nos demuestran como la incorporación de los adultos mayores al Círculo les aportó encontrarse con personas de su generación, poder compartir con ellos, entenderse mejor y saciar ansias de comunicación.

Los datos que exponemos a continuación en la Tabla No. 7 argumentan también los beneficios de la puesta en práctica del plan, pues vemos la alta significación de los datos obtenidos.

TABLA No. 7: BENEFICIOS EN CUANTO AL SENTIDO DE UTILIDAD.

ANTES DE APLICARSE EL PLAN			DESPUÉS DE APLICARSE EL PLAN		
Consideraban sentirse útiles:			Consideraban sentirse útiles:		
SI %	NO %	A VECES %	SI %	NO %	A VECES %
-	66.6	33.3	71.8	3.1	25

Estos datos son de gran importancia por la relevancia psicosocial que tiene para el adulto mayor ese sentimiento de valencia e independencia, fundamentado en el Capítulo 1, pues recordemos que ellos autoprogramaron actividades según sus deseos y reconocen que han ganado en independencia.

Una vez aplicado el Plan de Actividades Físico – Recreativas en el Círculo de Abuelos de la Comunidad El Moralito, los adultos mayores participantes de esta experiencia expresaron los siguientes criterios evaluativos:

TABLA No. 8 EVALUACIÓN DEL PLAN.

CRITERIOS EVALUATIVOS EMITIDOS POR LOS ADULTOS MAYORES	%
REGULAR	-
BIEN	3.1
MAL	-
MUY BIEN	18.7
EXCELENTE	78.1

Además al utilizar la técnica participativa “El bombo evaluador”, se obtuvieron resultados que se corresponden con lo antes descrito, pues evaluaron de excelente el 71.8%, (23), de muy bien el 15.6%(5) y de bien el 12.5%(4), es decir todas las evaluaciones están en las categorías de más connotación.

Además de los resultados cuantitativos y con alto nivel de significación, descritos anteriormente, resulta de vital importancia la evaluación realizada a este trabajo comunitario por agentes socializadores de la comunidad, como familias de prestigio, líderes naturales y miembros de la misma, quienes emitieron juicios de valor muy importantes, no solo en cuanto al cumplimiento de los objetivos propuestos, sino de resultados no previstos valorando altamente la calidad del proceso y los impactos en los miembros del Círculo de Abuelos en el ámbito comunitario en las dimensiones socioculturales, ambientales, educativas y políticas.

2.2.5.1.- Resultados obtenidos en la aplicación de otros instrumentos de recogida de información a la muestra secundaria.

- **Resultados finales de la entrevista a informantes claves.**

Los sujetos entrevistados opinan que el Círculo tiene muy buena disciplina, pues sesiona según lo planeado y el profesor asiste siempre, además los participantes están motivados con su pertenencia.

Los médicos opinan que ha existido mejoría en los pacientes que son matrícula del Círculo, pues ha existido tendencia a una disminución de las cifras de HTA, de los índices de glucosa en sangre y de ligera disminución del peso, además se quejan menos de sus dolores y tienen mayor movilidad. Los médicos opinan en gran medida que esto se debe a su asistencia al Círculo, pues aún no se han disciplinado en cuanto al tratamiento farmacológico y a regular su dieta.

Opinan que se debe seguir insistiendo en divulgar las actividades del Círculo entre los familiares y la población en general, y mediante el carro de audio se puede invitar a los miembros de la comunidad a que asistan a las actividades que se dan en la plaza, o en otros lugares y en qué consisten estas.

Opinan los participantes que teniendo presente la experiencia en este tiempo, se deben seguir diversificando los ejercicios que se hacen en el Círculo con actividades que los recreen y se sientan útiles. Además de hacer excursiones a lugares cercanos a la comunidad. También se plantea que a esas actividades de esparcimiento pueden llevar a miembros de su familia y amigos.

Opinan que la comunidad ya ve con más agrado el Círculo, pues ven mejoría de salud y mejor estado de ánimo entre ellos, pero aún quedan dudas y adultos mayores que siguen creyendo que les van a aumentar los dolores.

Plantean que hay que seguir un trabajo constante para seguir reactivando los grupos de acción y para ello los representantes del PSUV, Consejos Comunales, la Junta de Vecinos se responsabilizan con pedir apoyo a vecinos y entidades de la comunidad, pues así las actividades físico – recreativas podrán tener mayor contenido y lucidez.

Los entrevistados opinan que esta experiencia ha tenido beneficios para la comunidad, pues existe interés por él, los abuelos se sienten importantes, la ciudad ha aprendido y se

interesan por ayudar a los abuelos en sus actividades; por tanto, consideran que el trabajo del Círculo ha sido excelente.

Informe del cuestionario final para los adultos mayores incorporados al Círculo de Abuelos.

Todos los adultos mayores incorporados al Círculo de Abuelos manifiestan gustarles estar incorporados al mismo y las actividades físico recreativas allí desarrolladas.

El 81.2% plantean sentirse bien de salud y el 18.7% dice sentirse regular

Las actividades que fueron mejor recibidas fueron: caminatas, actividades en la piscina, montar bicicleta, excursiones y exposiciones; de ahí que el 100% las seleccionó, el 96. 8% señaló tablas gimnásticas, el 93.7% visitas a otros lugares y el 90.6% destacó jugar bolos.

Los adultos mayores en un 81.2% plantean que asisten al círculo, fundamentalmente de tres a cinco días a la semana, el 12.5% dos días a la semana y el 6.2% un día a la semana.

El 71.8% de la muestra refiere sentirse útiles, el 25% plantea que a veces y el 3.1% que no se sienten útiles

En cuanto a las amistades, todos plantean que tienen más porque las han conocido en el Círculo y por tener que ir casi todos los días a él han logrado restablecer relaciones perdidas con otros amigos.

Consideran que después de aplicado el Plan el 71.8% se siente más independiente, el 12.5% muy independiente, el 12.5% también expresa que han ganado algo en independencia y el 3.1% considera que no la han logrado.

El 81.2 % de los participantes expresó que le gustaron las actividades siempre, que les gustaron a veces el 18.7% y ninguno planteó que no le gustaron. Lo referido respalda que el 100% plateó haberse sentido contentos y complacidos, el 90.6% tranquilos y el 81.2% satisfechos.

Finalmente el 78.1% evalúa las actividades físico recreativas de excelente, el 18.7% de muy bien y el 3.2% de bien, no existiendo evaluaciones negativas.

- **Resultados de la entrevista final aplicada al Círculo de Abuelos.**

Los miembros del Círculo plantean sentirse bien, pues les gusta asistir al mismo, de ahí su notable incorporación, pues de 12 miembros iniciales, al concluir este estudio ascendieron a 32, apreciándose más contentos. Además indican que han mejorado de sus dolores y de la tensión arterial. Reconocen que duermen mejor, que han recuperado movimiento, que no tienen mucho miedo en caerse y algunos se quejan de que los ejercicios no les hacen bajar de peso.

Expresan que los problemas que tienen otros abuelos para asistir al Círculo, es que

- Están ocupados, tienen pena, pereza, tienen responsabilidades en el hogar y están muy mayores para hacer ejercicios.

Manifiestan que han incorporado a su vida otras actividades que antes no hacían como:

- Visitar familiares que viven cerca de El Moralito. Algunos dicen que han ido a cazar cerca de sus casas.
- Otros alegan que van a buscar plantas medicinales u ornamentales.
- No temen caerse al salir.
- Visitas a la reforestación de la escuela bolivariana.

Por otra parte plantean que en sus casas las familias les preguntan lo que hacen en el Círculo y les dicen que no dejen de asistir. Pudiendo comprobar que han variado sus opiniones al respecto.

Resaltan que en las actividades pudieron participar con sus familiares.

Todos consideran que las actividades han sido excelentes o muy buenas, sintiéndose muy a gusto y contentos.

- **Informe de la entrevista final a los familiares de los miembros del Círculo de Abuelos y pobladores.**

Las personas que en esta oportunidad participan plantean que todos conocen la existencia del Círculo y gran parte de las actividades que realizan, pues han visto la mejoría en cuanto a la salud de sus padres y abuelos, además de que hacen algo que les gusta, los ven muy contentos y les cuentan a todos lo que cada día pueden hacer con su cuerpo.

Otros agregan que realmente les ha mejorado el carácter y que ya duermen mucho mejor, pues no deambulan por la casa

Están más convencidos de la importancia del ejercicio físico y tienen confianza en que estos se recuperen más. Algunos plantean que van a tratar de que otros abuelos que tienen en casa se incorporen.

Consideran que las condiciones que tiene el mismo son buenas y que ellos podrían ayudar en este sentido.

Señalan que el plan de actividades aplicado le ha proporcionado a la comunidad más alegría, nuevos temas para hablar, cosas que hacer y han aprendido mucho.

- **Informe de la entrevista final aplicada a los adultos mayores no incorporados al Círculo de Abuelos.**

Los 18 adultos mayores que no se incorporaron al Círculo de Abuelos, después de concluido este estudio conocen la existencia del mismo y tienen buena opinión de él.

Algunos plantean que saben de las actividades que allí se desarrollan, pues las ven cuando pasan por la Plaza, o necesitan hablar con algunos de los participantes. Al respecto hemos estado atentos a esta situación, pues vemos como algunos de ellos, en el horario de desarrollarse el Círculo, se paran en lugares muy cercanos a donde se desarrolla y observan, o se sientan en algunos bancos de la plaza.

Exponen que sí han escuchado hablar de los beneficios de la actividad física en el adulto mayor, pero que no se incorporan pues no están convencidos, les duelen mucho los huesos, les da pena y les cuesta trabajo moverse.

- Por la opinión de estos sujetos, se aprecia que sus familiares han variado su actitud de forma positiva con respecto al Círculo, aunque predominan criterios como que ocupa mucho tiempo por lo que prefieren que se queden en casa mientras que a otros no les gusta.

En cambio sus amigos consideran que es bueno, pero les da pena por la edad que tienen, también argumentan que es una actividad para mujeres, que el Círculo se debe desarrollar más cerca de sus casas y, en menor medida, que otras personas no los vean.

En esta entrevista pudimos percatarnos de que ya existe una amplia apertura de aceptación a estar en el círculo.

CONCLUSIONES

- Los fundamentos teóricos consultados reflejan que las personas al llegar a la adultez mayor han sufrido cambios degenerativos en su cuerpo y han dejado un legado a la sociedad no solo en la producción de bienes materiales, sino en la transmisión de experiencias, de saberes y quereres, de ahí que al optar como alternativa de vida por la realización sistemática de actividades físicas recreativas, se estarán encaminando a una vejez activa, saludable y con reinclusión social
- Con la aplicación de métodos teóricos y empíricos se pudo determinar que el funcionamiento del Círculo de Abuelos de El Moralito resultaba asistemático, así como sus miembros no deseaban estar en el mismo y no consideraban provechosa para ellos la práctica regular de actividades física recreativas.
- El Plan de Actividades Físico Recreativas aplicado al Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado Zulia, Venezuela, se estructuró teniendo presente los enfoques, características y principios reflejados en la literatura consultada, así como las particularidades de la Comunidad y los sujetos participantes en esta investigación, en cuanto a deseos, oportunidades, posibilidades y sentido de pertenencia.
- Los beneficios de la aplicación del Plan de Actividades Físico Recreativas a los integrantes del Círculo de Abuelos de la comunidad El Moralito, municipio Colón, del estado Zulia, Venezuela, apuntan hacia el logro de una diferencia altamente significativa en su participación, permanencia, mejoría de salud, satisfacción por lo vivido y resocialización en su contexto comunitario.

RECOMENDACIONES

- A la misión Barrio Adentro Deportivo del municipio Colón, del estado Zulia, Venezuela reanudar el relevo del profesor de Cultura Física para sostener y enriquecer esta experiencia de trabajo comunitario.
- Poner en práctica acciones que permitan desarrollar el sentido de participación comunitaria en torno a las actividades físico recreativas con el adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA

- “Actividad física y salud: Deporte en la tercera edad”. Deporte Salud. Com. (Visitado en Internet sin otro dato).
- Actividad física en la tercera edad, Deporte y ejercicio físico personas mayores. Ancianos. Fuerza. Resistencia muscular. Voleibol recreativo. (Visitado en Internet sin otro dato).
- Actividad Física y Envejecimiento (2006). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/ef>.
- Averbuj, E. (2000). Programa de Educación Tecnológica “Galileo 2000”
- de Ciències de la Salud. Universitat Internacional de Catalunya. Barcelona. España.
- Belski, J.K. (1996). Psicología del envejecimiento. Barcelona: Masson.
- Bencomo Pérez Lázaro, (2006). La cultura física y la motricidad en el adulto mayor. Bibliografía complementaria de la Maestría: Longevidad Satisfactoria. Cuba. Bermúdez, S.R. (1996). Teoría y Metodología del aprendizaje. /La Habana/: Editorial Pueblo y Educación; 186 p.
- Boletín demográfico. *Demographic Bulletin*. América latina y Caribe: Estimaciones y Proyecciones de Población, 1950-2050
- Cañizares, M. Y col., (2003), El adulto mayor y la actividad física: un enfoque desde la Psicología del Desarrollo.CD Universalización.
- Ceballos Díaz, Jorge (2001). El adulto mayor y la actividad física.
- Chavis, D. (2005) y col."The meaning of community in community psychology" en Trabajo Comunitario Selección de lecturas. Editorial Caminos, 2005. pp. 720. La Habana Cuba.
- Colectivo de autores (2003), Orientaciones Metodológicas para el Adulto Mayor. INDER, Ciudad de la Habana, Cuba.
- Cosas que puedes hacer para revertir el envejecimiento (2005).
<http://www.imujer.com/2010/05/21/cosas-que-puedes-hacer-para-revertir-el-envejecimiento/>
- Dávalo, R. (2005)."La participación y la Comunidad" en Trabajo Comunitario Selección de lecturas. Editorial Caminos, 2005. pp. 720. La Habana Cuba.
- De Alba C, Gorroñogoitia A, Litago C, Martín I, Luque A, (2001): Actividades preventivas en los ancianos. Aten Primaria 2001; 28 (supl 2): 161-80 Medline

- De la Rua Manuel y otros (1998). Educación Popular y Participación. Editorial Caminos. /La Habana/.
- Díaz de los Reyes Saul, (2005) Algunas consideraciones anatómicas-fisiológicas del envejecimiento y su repercusión en la cultura física. Monografía ISCF Manuel Fajardo. Cuba.
- Ejercicios para personas de avanzada edad. Salud Diaria. (Visitado en Internet sin otro dato).
- EL ENVEJECIMIENTO (2010). <http://www.cnpm.es/web/el-envejecimiento>.
- Espina, M. (2004)."Re – emergencia crítica del concepto de desarrollo" en Trabajo Comunitario Selección de lecturas. Editorial Caminos, 2005. pp. 720. La Habana Cuba.
- Espinosa JM. El anciano en atención primaria. Aten Primaria 2000; 26:515-06 Medline
- Fiatarone MA et al. (1998).High intensity strength training in nonagenarians. Effects on skeletal muscle. JAMA. 263-3029-3034
- Figueredo Ferrer, N (2003). Caracterización del adulto mayor en la Comunidad. Rev Cubana Enfermería; 19(3):170-5. Policlínico Comunitario Docente "Hermanos Cruz". Pinar del Río
- Flores, F. (2011)"Actividad Física y deporte para la salud de la persona mayor".Una recomendación de UNESCO, OMS y Naciones Unidas, www.taichienlosparquesdelima.3a2.com
- Galván, I. 2003: "Contenido Sociológico de los Círculos de Abuelos. Experiencia Cubana de Extensión de la Educación Física a la tercera Edad" <http://www.efdeportes.com/Revista Digital>. Buenos Aires. Año 8 No.58.Marzo 2003.
- García, M. y col. 2000: Sociología del Deporte 2^{da} Edición Actualizada. Editorial Alianza. Madrid. 337 pag.
- GEROINFO. (2006). RNPS. 2110. Vol. 1 No. 4. 2006, p2-3
- GGeerroollInnffoo. (2010). Publicación Periódica de Gerontología y Geriatría.RNPS 2110 ISSN 1816-8450, Vol.5. No.3. 2010.
- Gil, L. (2004) y col. "Actividad Física para la tercera edad, Salamanca 2004"
- González Rodríguez, N. y cols (1996). Técnicas Participativas de educadores cubanos. /La Habana/, equipos de impresos, IMDEC, A.C.
- González, N. (2010). "Reflexiones sobre el trabajo comunitario desde la Educación Popular". Consejo de educación de adultos de América latina. (CEAAL 2010)

- Giuliani, F y col. (1994)."El lugar de la teoría en psicología social comunitaria" en Trabajo Comunitario Selección de lecturas. Editorial Caminos, 2005. pp. 720. La Habana Cuba.
- Guzón, A. (2008)."Desarrollo local en Cuba, retos y perspectivas" CIPS, la Habana 2008
- Hernández, M. 2009. "Las técnicas participativas y su contribución en la incorporación a las actividades físicas de las personas de la Tercera edad a los Círculos de Abuelos del Consejo Popular Urbano, municipio San Luís". Tesis en opción al título de máster en actividad física en la Comunidad. 78 Pág.
- Hillery,G. (1995). "Definitions of community: Areas of agreement", Rural Sociology, 20, 1995, pp. 111-113.
- Impollino, V. 2001: "Los adultos mayores, el tiempo libre y la práctica del deporte y/o la actividad física" (sacado de Internet sin otros datos).
- Informe Demográfico de la ONU, (2002).
- Kaufmann, A y col. (1997). "Trabajando con los mayores". Opiniones y Actitudes 13, Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Kirwood, T. (1970) Citado por Murie Garrido, M. (2008). Envejecimiento celular, p6 en: [http://eusalud.uninet.edu/misapuntes/index.php/Envejecimiento Celular](http://eusalud.uninet.edu/misapuntes/index.php/Envejecimiento_Celular)
- La Tercera edad y la Actividad Física (2006). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>
- Lehr, U. (2000): "Conferencia en el colegio de Médicos de Madrid y Sociedad de Ciencias Sociales y del Comportamiento 18 de mayo del 2000" (sacado de Internet sin otros datos).
- LLanes Betancourt Caridad, (2006). Capacidad Funcional y Envejecimiento Sano. Bibliografía complementaria de la Maestría: Longevidad Satisfactoria. Cuba.
- López, A. "La Educación física más educación que física". Ciudad de la Habana, Editorial pueblo y Educación.
- Marcos Alonso, J. (1995): Aspectos sociológicos del proceso de envejecimiento, Quadern CAPS, 22, pp.40-46.
- Maria, M, (2011). "¿Qué cambios provoca el envejecimiento?", <http://www.blogmujeres.com/2011/03/14/%C2%BFque-cambios-provoca-el-envejecimiento/>
- Martínez, V, (1998) y col. "Calidad de vida en ancianos". Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla – La Mancha 1998.

- Matsudo, SM. 2002. Envelhecimento e Atividade Física. Mimeografiado 2002.
- MATZUDO, Sandra, (2005), VIII Seminário Internacional sobre atividades físicas para a 3a Idade, Canoas, RS, Brasil.
- Mayán. J. M y col. (1996): Tratado de Actividad Física y Ocio para la tercera edad, Universidad de Santiago – Instituto Gerontológico Gallego – Comité olímpico Español, Santiago de Compostela.
- Mazzeo R S. 1998. Exercise and Physical Activity for Older Adults: American Collage of Sports Medicine Official Statement. Med. Sci. Sports exerc.1998.
- Mesa, J. (2005)."Metodología de la transformación autogestionaria integral de las Comunidades montañosas". Universidad de oriente. Santiago de Cuba
- Murie Garrido, M. (2008). Envejecimiento celular, Anexo al Tema 4. Envejecimiento celular, http://eusalud.uninet.edu/misapuntes/index.php/Envejecimiento_Celular
- Naciones Unidas (2001). E/CN.5/2001/PC/L.9. comisión para el desarrollo social, en calidad de Comité de Preparación de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Nueva York, 10-14 de diciembre de 2001
- Organización Mundial de la Salud (2001). Departamento de Promoción de la Salud. Salud y envejecimiento Un documento para el debate
- Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud 144. ^a. Sesión del Comité Ejecutivo Washington, DC, EUA 22-26 de Junio del 2009."Plan de acción sobre la salud se las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable".
- Ortega, F."Sociopatología de la vejez". Capítulo 3. (Visitado en Internet sin otro dato).
- Perdomo, M (2004) y col. "Las Comunidades y su ambiente", PNUD, la Habana 2009.
- Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, (2002), ONU párrafo 67- j
- Pont, P. (2001). Tercera edad Actividad Física y Salud. Barcelona: Paidotribo.
- Programa de envejecimiento activo y promoción de la autonomía personal.http://www.ciudaddelinares.es/portallinares/p_20_contenedor1.jsp?seccion=s_fdes_d4_v4.jsp&
- Qualidade de Vida na terceira idade: uma proposta multidisciplinar. (2007). Disponible en: www.efdeportes.com
- Rodríguez, I. (2002). Folleto de Educación Física Comunitaria. La Habana: EIEFD.
- S. Tuljapurkar, N.Li y Col. "A universal pattern of mortality decline in de G7 countries. Native 405"; 789-92 (2000).

- Horiuchi Greater.S- "Lifetime expectations. Nature". 405:744-45 (2000)
- Sánchez Vera, P (1999). "Los mayores y la economía", Praxis Sociológica – 4. pp. 157-202. Universidad de Castilla La Mancha. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
- Sánchez, A 2005: Psicología general y de desarrollo. Editorial deporte. La habana 2005.
- Sánchez, E. (2000). "Todos con la Esperanza", Caracas Facultad de Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela.
- Socarrás, E. (2004)."Participación, Cultura y Comunidad" en Trabajo Comunitario Selección de lecturas. Editorial Caminos, 2005. pp. 720. La Habana Cuba.
- Soler, María del C. (2006). Como enriquecer la Tercera edad. Barcelona: Editorial Argos.
- Spirduso, W. (1995). "Physical Dimensions of Aging. Human Kinetics, Champaign. 1995.
- Técnicas Participativas de educadores cubanos 1 (1994). Editorial Colectivo de investigación educativa "Graciela Bustillos". La Habana.
- Tuljapurkar, N.Li y Col. "A universal pattern of mortality decline in de G7 countries. Native 405"; 789-92 (2000).
- Vacuna contra el envejecimiento.<http://www.puntofape.com/vacuna-contra-el-envejecimiento-708/>
- Valente, M. (2011). Envejecimiento acelerado, nuevos retos <http://ipsnoticias.net/nota.asp?idnews=97519>
- Vendruscolo. R. y Lovisolo, H. (1997): Representacoes de pessoas idosas sobre as actividades corporais, Motus Corporis. Revista de Divulgacao Científica do Mestrado e Doutorado em Educacao Física – Universidade Gramma Filho, Río de Janeiro, vol. 4-n^o 2, noviembre, pp. 14-48.

ANEXOS

ANEXO 1

Guía de entrevista inicial para los participantes como Informantes Claves.

1. ¿Qué opinión tienen sobre el desarrollo del Círculo de Abuelos de la Comunidad?
2. ¿Cómo podemos incorporar más adultos mayores al Círculo de Abuelos?
3. ¿Qué espacios se pueden recomendar para que el círculo sesione?
4. ¿Cuáles son las características más sobresalientes de estos pobladores?
5. ¿Cuáles son las características más importantes de El Moralito?

ANEXO 2

Guía de observación inicial, aplicada al Círculo de Abuelos.

1. Cumplimiento del tiempo destinado para la clase.
2. Llegada de los adultos mayores al Círculo de Abuelos.
3. Apariencia personal.
4. Disposición al hacer los ejercicios de la clase.
5. Habilidades al realizar los ejercicios de la clase.

ANEXO 3

Cuestionario inicial aplicado a los adultos mayores incorporados al Círculo de Abuelos.

En la comunidad El Moralito se va a reactivar el Círculo de Abuelos, para mejorar la salud de personas como ustedes, pero para ello necesitamos que contesten este cuestionario.

Les anticipamos que nosotros los vamos a ayudar a llenarlos, solo necesitamos que nos contesten con la verdad

1.- ¿Les gusta estar en el Círculo de Abuelos?

Si 50% No 50%

En caso de responder negativamente, diga por qué.

83.3% - porque me canso.

83.3% - porque no me gusta lo que allí realizo. .

75% - porque no siempre hay clases.

91.6% - porque siempre hacemos lo mismo.

2. ¿Cómo se sienten de salud?

B__ R 75% M 25%

3.- ¿Qué actividades les gustarían hacer en el Círculo de Abuelos?

100% - ejercicios que pudiéramos hacer.

100% - ejercicios que nos ayudaran con los problemas de salud que tenemos

100% - actividades que se pudieran divertir.

_____ - otras actividades. ¿Cuáles? _____

4.- ¿Qué problemas tienen los adultos mayores para incorporarse al Círculo de Abuelos?

91.6% - no tienen tiempo.

66.6% - no les gustan.

100% - tienen que hacer otras labores.

100% - les da pena.

5.- ¿Cuáles de estas actividades les gustarían realizar?

83.3% - caminatas.

25% - conversatorios.

50% - actividades en la piscina.

100% - actividades que les ayudaran a mejorar su salud.

0.8% - ejercicios fuertes.
58.3% - jugar bolos.
33.3% - tablas gimnásticas.
75% - platos tradicionales.
75% - visitas a otros lugares.
25% - poesías.
18.7% - bailar.
50% - montar bicicleta.
91.6% - juegos de mesa.
66.6% - traer de visita a personas al círculo.
75% - hacer manualidades.
100% - excursiones.
41.6% - ir de pesca.
25% - cazar.
83.3% - exposiciones.
41.6% - encuentro con otras generaciones.
_____ otras actividades. ¿Cuáles? _____

6.- ¿Cuántos días a la semana usted asistiría al Círculo?

_____ ningún día
33.3% - tres días a la semana
58.3% - dos días
25%(3) - hasta dos días.

7.- ¿Considera sentirse útil?

Si _____ No 66.6% A veces 33.3%

8.- En cuanto a las amistades, en los últimos tiempos.

_____ tengo muchas.
75% - tengo pocas
58.3% - he perdido algunas

Anexo 4

Guía de entrevista inicial para familiares de los adultos mayores.

1. ¿En el pueblo conocen de la existencia del Círculo de Abuelos?
2. ¿Conocen de las actividades que allí se desarrollan?
3. ¿Conocen de la importancia de los ejercicios físicos para los adultos mayores.
4. ¿Desearían que los familiares de ustedes que están en estas edades estuvieran en el Círculo de Abuelos?
5. ¿Qué condiciones debe tener el Círculo de Abuelos para que sus familiares comprendidos en estas edades integren el mismo?

Anexo 5

Guía de entrevista inicial para los adultos mayores no incorporados al Círculo de Abuelos.

1. ¿En el pueblo conocen de la existencia del Círculo de Abuelos?
2. ¿Les gustaría participar en el Círculo de Abuelos?
3. ¿Conocen de las actividades que allí se desarrollan?
4. ¿Conocen de la importancia de los ejercicios físicos para personas como ustedes?
5. ¿Qué piensa su familia de su incorporación al Círculo de Abuelos?
6. ¿Qué piensan sus amigos de su incorporación al Círculo de Abuelos?
7. ¿Qué condiciones debe tener el Círculo de Abuelos para que ustedes deseen integrarlos?

ANEXO 6

Forum comunitario.

-Se convocó a representantes del PSUV, del Consejo Comunal, Junta de Vecinos, vecinos de prestigio en la comunidad, representantes de iglesias de la comunidad y a todos los interesados en el tema, a los cuales se les presentó la temática a tratar:

“La importancia de la participación de los adultos mayores en el Círculo de Abuelos de la comunidad”.

-Se utilizaron las técnicas participativas *Conociéndonos* y *Estimulémosno* ambas tomadas del Libro de Técnicas Participativas de Educadores Cubanos -2".en las páginas 20 y 24 respectivamente.

-Después del debate se crearon varios grupos de acción para apoyar y hacer avanzar el plan de actividades físicas, para los adultos mayores de la comunidad.

ANEXO 7

Guía para el análisis de documentos.

--- Historias clínicas. En las cuales se revisaron:

- Nombres y apellidos, edad, sexo, enfermedades que padecen los adultos mayores de la comunidad.
- Caracterización del medio familiar que se contempla en este documento.

----Programa del Adulto Mayor, donde se revisaron los programas de ejercicios correspondientes a las patologías de los miembros del Círculo de Abuelos.

ANEXO 8

Guía de entrevista final aplicada a los miembros del Círculo de Abuelos.

- ¿Cómo se sienten ustedes?
- ¿Cómo duermen?
- ¿Les gusta estar en el Círculo de Abuelos?
- ¿Qué problemas tienen otros adultos mayores para incorporarse al Círculo de Abuelos?
- ¿Qué otras actividades realizan después de integrarse al Círculo de Abuelos?
- ¿Qué piensa su familia de su incorporación al Círculo de Abuelos?
- ¿Qué piensan sus amigos de su incorporación al Círculo de Abuelos?
- ¿Qué otras actividades les gustaría agregar?

ANEXO. 9

Guía de entrevista final aplicada a los familiares de los miembros del Círculo de Abuelos.

1. ¿Qué opinión tienen sobre el desarrollo del Círculo de Abuelos de la comunidad?
2. ¿Cómo podemos incorporar más adultos mayores al Círculo de Abuelos?
3. ¿Qué actividades se podrían desarrollar en el Círculo de Abuelos que ayudarían a mejorar la incorporación al mismo?

ANEXO: 10

Guía de entrevista final a los adultos mayores no incorporados al Círculo de Abuelos.

1. ¿Qué opinión tienen en estos momentos del Círculo de Abuelos?
2. ¿Les gustaría participar en el Círculo de Abuelos?

3. ¿Conocen de las actividades que allí se desarrollan?
4. ¿Conocen de la importancia de los ejercicios físicos para personas como ustedes?
5. ¿Qué piensa su familia de su incorporación al Círculo de Abuelos?
6. ¿Qué piensan sus amigos de su incorporación al Círculo de Abuelos?
7. ¿Qué condiciones debe tener el Círculo de Abuelos para que ustedes deseen integrarlos?

ANEXO: 11

Cuestionario final aplicado a los adultos mayores incorporados al Círculo de Abuelos.

En la comunidad El Moralito se ha reactivado el Círculo de Abuelos del cual ustedes forman parte y necesitamos conocer la opinión que ustedes tienen de todas las actividades físico recreativo que se han desarrollado, pero para ello necesitamos que contesten este cuestionario.

Les anticipamos que nosotros los vamos a ayudar a llenarlos, solo necesitamos que nos contesten con la verdad

1. ¿Les gusta estar en el Círculo de Abuelos?

Si 100% No _____

2. ¿Les gustan las actividades físico – recreativas que se han programado para ustedes?

Si 100% No _____ A veces _____

3. ¿Cuáles quitaría?

_____ _____ _____

4. ¿Cuáles adicionarían?

_____ _____ _____

5. ¿Cómo se sienten de salud?

B 81.2% R 18.7% M _____

6. ¿Cuáles de estas actividades fueron mejor recibida por ustedes?

100% - caminatas.

71.8% - conversatorios.

100% - actividades en la piscina.

0.8% - ejercicios fuertes.

90.6% - jugar bolos.
96.8% - tablas gimnásticas.
87.5% - platos tradicionales.
93.7% - visitas a otros lugares.
50% - poesías.
87.5% - bailar.
100% - montar bicicleta.
84.3% - juegos de mesa.
65.6% - traer de visita a personas al círculo.
50% - hacer manualidades.
100% - excursiones.
46.8% - ir de pesca.
47.7% - cazar.
100% - exposiciones.
90.6% - encuentro con otras generaciones.

_____ otras actividades. ¿Cuáles? _____

7. ¿Cuántos días a la semana usted asisten al Círculo?

_____ -ningún día
81.2% - de tres a cinco días a la semana.
12.5% - dos días a la semana.
6.2% - un día a la semana.

8. ¿Consideran sentirse útiles?

Si 71.8% No 3.1% A Veces 25%

9. En cuanto a las amistades, En los últimos tiempos.

100% - tengo más amistades.
_____ -conocidas en el círculo. 100%
_____ -he restablecido amistades. 100%
_____ - tengo menos amistades.
_____ - tengo igual número de amistades.

10. Consideras después de aplicado el plan ser:

12.5% - algo independiente
12.5% - muy independiente

71.8% - más independiente

3.1% - no independiente

11. Las actividades físicos recreativas realizadas

- 18.7% me gustaron a veces.
- no me gustaron
- 81.2% me gustaron

12.- ¿Cómo se sintió al participar en las actividades físicos recreativas?

<u>_____</u> - desagrado	<u>100%</u> _____ contentos
<u>65.6%</u> - cansancio	<u>100%</u> - placer
<u>90.6%</u> - tranquilidad	<u>12.5%</u> - miedo
<u>100%</u> - complacidos	<u>81.2%</u> -satisfecho
<u>_____</u> aburrido	<u>_____</u> -molesto

13. ¿Cómo puede evaluar las actividades que se desarrollaron en el Círculo de Abuelos?

_____ Regular _____ Mal 78.1% Excelente 3.2% Bien 18.7% Muy Bien

ANEXO 12

TÍTULO. "El bombo evaluativo"

OBJETIVO: Evaluar el desarrollo del plan de actividades físico recreativa aplicado.

ORGANIZACIÓN: Se le entrega a cada miembro del Círculo cuatro tarjetas: una de color rojo que significa la evaluación de excelente, otra de color azul que dará la evaluación de muy bien, otra de color verde que otorga la evaluación de bien, otra de color naranja para la evaluación de regular y otra de color negro que significa evaluación de mal.

-Se prepara un bombo para echar las tarjetas de colores, en correspondencia con la evaluación asignada por los miembros del círculo.

DESARROLLO: Los miembros del círculo seleccionan el color de la tarjeta con la cual van a evaluar y la colocan en el bombo.

Un miembro del círculo saca las tarjetas, otro las va contando y así al realizar la sumatoria final, se informará a todos los participantes cuántas valoraciones hay según las categorías planteadas y se podrá conocer la evaluación que los miembros del Círculo otorgaron al plan de actividades físico recreativas aplicado.