

**INSTITUTO SUPERIOR DE CULTURA FÍSICA**  
**“MANUEL FAJARDO”**

**FACULTAD DE CULTURA FÍSICA DE PINAR DEL RÍO**  
**“NANCY URANGA ROMAGOZA”**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE MASTER**  
**EN ACTIVIDAD FISICA COMUNITARIA.**

**TÍTULO:** Plan de actividades físico–recreativas para incentivar la participación sistemática del adulto mayor en los círculos de abuelos.

**Autora:** Lic. María Elena Riveiro Otero

**Tutor:** MSc. José Juan González Troya

**“Año 53 de la Revolución”**

**- 2011 -**

## *Pensamiento.*



*“Se envejece porque transcurre el tiempo por encima de cada persona. Pero también se envejece porque se permite que el tiempo corra por encima de cada uno sin aprovecharlo como se debe”*

**FIDEL CASTRO RUZ**

## **DEDICATORIA**

- ❖ A mis padres por ser tan maravillosos, brindarme tanto amor y estar conmigo en cada instante de la vida y en especial, a mi padre, por ser mi principal inspiración.
- ❖ A mis hijos y esposo, de quienes he recibido el maravilloso legado de amor al estudio y por su constante apoyo y preocupación durante toda mi carrera.
- ❖ A mi guía al cual admiro muchísimo, nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro.
- ❖ A mis amigos, por su paciencia y esmero en que yo pudiera hacer realidad este trabajo
- ❖ A mis compañeros de trabajo, por su ayuda, aliento y preocupación.

## **AGRADECIMIENTO**

- ❖ A mi tutor y gran amigo José Juan González Troya por su gran dedicación y ayuda incondicional.
- ❖ Al claustro de profesores de este Instituto que aportaron a mi superación profesional.
- ❖ A mi esposo 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 mi carrera y en la realización de este trabajo, por la fraternal y desinteresada ayuda.

## **RESUMEN**

La investigación que se presenta brinda un tratamiento a los contenidos del programa de gimnasia para el adulto mayor y ofrece sugerencias de actividades físico - recreativas que inciden no sólo en los cambios fisiológicos del proceso de envejecimiento, sino también en la esfera psicológica y educacional que incentivan su participación sistemática en los círculos de abuelos. El estudio se comenzó en los meses comprendidos de septiembre a diciembre del 2008 y de una población de 287 adultos mayores. Se seleccionaron 85 incorporados a la actividad física; escogiendo 2 de los 5 consultorios existentes en el poblado de Los Arroyos con una matrícula de 37 adultos mayores que representan el 42,5 % de la población. En la realización de la tesis fueron empleados diferentes métodos de investigación tanto teóricos como empíricos y matemático-estadísticos, que permitieron obtener los datos que en la misma se exponen. Los resultados obtenidos en la puesta en práctica del plan de actividades físico - recreativas en el poblado antes mencionado corroboran su efectividad, pues los participantes lograron una mayor sistematicidad a los círculos de abuelos, se sintieron más útiles y estimulados.

## INDICE

Introducción	1
<b>CAPITULO I:</b> Antecedentes teóricos.	13
1.1.-Un acercamiento teórico al proceso de envejecimiento.	13
1.2.- Las Ciencias que estudia el proceso de envejecimiento.	17
1.3.- Alteraciones degenerativas que se producen en los adultos mayores.	18
1.4.- Procesos patológicos asociados al envejecimiento:	23
1.5.- Características Psicológicas del adulto mayor.	23
1.6.- Actividad física en el adulto mayor:	25
1.7- Clasificación de actividades diarias	26
1.8 Beneficios de la práctica regular del ejercicio	28
1.9- Características de las actividades físicas para el adulto mayor	30
1.10. Algunas reflexiones sobre comunidad.	33
1.11 Objetivos del trabajo comunitario:	37
1.12- Caracterización de la comunidad.	37
<b>CAPÍTULO II.</b> Diagnóstico inicial, plan de actividades físico-recreativas y análisis de los resultados.	39
2.1 Resultados del diagnostico inicial.	39
2.2. Fundamentación del plan de actividades físico-recreativas.	46
2.3. Plan de actividades físico – recreativas para los adultos mayores de los círculos de abuelos del poblado de Los Arroyos.	49
2.4 Caracterización de las actividades que conforman el plan propuesto.	52
2.5. Análisis de los resultados	63
Conclusiones.	70
Recomendaciones	71
Referencias bibliográficas	72
Bibliografía	73
Anexos	

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población ha sido estudiado por diversos autores debido al incremento del número de adultos mayores, fenómeno este discutido globalmente. Tal acontecimiento se inició en países desarrollados que mostraban una mayor expectativa de vida, sin embargo a partir de 1950 este aumento de la población adulta también fue verificado en países en vía de desarrollo como, por ejemplo los de América Latina.

En las sociedades modernas la proporción de ancianos con respecto al total de la población es cada vez mayor, nuestro país no está exento de ello. Actualmente en Cuba, las personas mayores de 60 años representan el 14% de la población general y según los pronósticos demográficos, para el 2025, uno de cada cuatro cubanos tendrá más de 60 años. Como una de las tareas más actuales sobre el adulto mayor es el cuidado del cuerpo y sus condiciones físicas, así como la mejora de la calidad de vida y la conservación de la autonomía. La actividad física va adquiriendo mayor relevancia en ellos, como herramienta de la cual disponemos para influir en el mejoramiento de la salud del adulto mayor o de la tercera edad. Esta actividad física tiene que estar organizada, planificada y dirigida para que pueda influir favorablemente sobre las necesidades de este grupo poblacional concreto.

El gobierno revolucionario cubano, en los últimos años, ha trazado una política encaminada a la atención especializada al sector de la sociedad que envejece, fundamentalmente dirigida al cuidado y protección del adulto mayor y algunos organismos se han insertado en este trabajo a través de proyectos como: la Cátedra del adulto mayor dirigida a elevar el conocimiento sobre diferentes temáticas; la Casa de los Abuelos en las comunidades donde se ofrecen diferentes actividades de carácter social, recreativas y culturales; y los círculos de abuelos creados tan acertadamente por el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER) en estrecha coordinación con el Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Estos últimos representan una experiencia

cubana que sobre la base de los criterios de promoción de salud y mediante la práctica sistemática de ejercicios físicos, encaminó su trabajo a contribuir a la preservación y/o mantenimiento de la salud de los adultos mayores que poseían cierto grado de funcionalidad, autonomía y validísimo. A este se añadieron con posterioridad propósitos sociales más abarcadores encaminados a favorecer la autoayuda social y el empleo del presupuesto del tiempo libre a través de acciones de carácter recreativo y culturales que favorecieron el incremento del número de afiliados.

Las transformaciones socio - económicas en nuestro país, dirigidas al fortalecimiento de la salud y al incremento de la duración de la vida del hombre, brindan actualmente nuevos frutos positivos alcanzando un promedio de vida de 76 años. El estado cubano decreta el derecho a los trabajadores de 60 a 65 años a retirarse; sin embargo, el hombre a esta edad no se siente viejo, por el contrario, con mucha frecuencia él trata de aumentar su actividad motora mediante ejercicios físicos (a través del círculo de abuelos).

Por eso la prolongación de la vida y la capacidad de trabajo de la persona de edad media y madura es uno de los problemas sociales más importantes que corresponde fundamentalmente a los trabajadores de la Cultura Física y el Deporte en la lucha por la salud y la longevidad.

La preocupación del bienestar físico, así como del bienestar psicológico es citada por algunos autores que presentan diferentes definiciones y argumentos sobre la calidad de vida, entre los que se encuentran:

- ❖ Según Pitanga 2002 y Farinatti 2004, en las últimas tres décadas numerosos trabajos comprobaron la eficacia de la práctica regular de actividad física o aptitud física asociadas a la disminución del riesgo de enfermedad arterial coronaria, diabetes, hipertensión y osteoporosis, enfermedades que comúnmente acompañan a los adultos mayores.



- ❖ Matzudo 2005, evidencia la prescripción de la actividad física como factor de prevención de enfermedades y mejoría de la calidad de vida.
- ❖ Neri 2001, integra el concepto de calidad de vida como la expresión vejez bien sucedida, concibiéndola como la condición de bienestar físico y social, asociados a los ideales de la sociedad, las condiciones y los valores existentes en el ambiente en que el individuo envejece y las circunstancias de su historia personal y de su grupo etéreo.

Valorando lo planteado por los diferentes autores citados, consideramos que la actividad física no debe ser realizada solamente como el instinto de revertir, minimizar o evitar los declinios físicos comunes al proceso de envejecimiento, sino como una forma para lograr el bienestar psicosocial de los adultos mayores y elevar su calidad de vida.

Deberá, pues, ser direccionada para la mejoría del estilo de vida de los adultos mayores influenciando de forma significativa en el bienestar de este segmento poblacional. A partir de este enunciado, de la relación entre la actividad física y la calidad de vida existe la necesidad de evaluar el adulto mayor para determinar si realmente la práctica de actividades físicas puede proporcionar mejoras en la calidad de vida de estos individuos como se hace referencia en la literatura consultada.

El objetivo del envejecimiento activo es aumentar la expectativa de vida saludable para todas las personas que están envejeciendo, inclusive las que son frágiles, incapacitadas físicamente y que requieren de cuidados de otros. Promover una vejez sana, no es tan solo, asegurar la alimentación, servicios de salud, higiene, muy importante es también una vida útil, productiva e independiente. La vida en sociedad evita la depresión y el aislamiento tan propio de estas edades, cuyos achaques más frecuentes no solo se deben al envejecimiento biológico, sino también a la inactividad y el desuso, y no en pocos casos a la falta de afecto de la familia.

Investigaciones desarrolladas en los círculos de abuelos en Cuba, y Venezuela han demostrado la eficacia de la aplicación de la Cultura Física Terapéutica y en específico la rehabilitación del adulto mayor en el mantenimiento de su salud y su incidencia en los estados físicos y psíquicos, pero no son suficientes los estudios sobre los factores que inciden en el mejoramiento de las condiciones espirituales y sociales en estas personas y que pueden ser tratadas a través de la Cultura Física Comunitaria.

Existe un gran número de cambios en los adultos mayores que forman parte del proceso de envejecimiento, los cuales se manifiestan en lo físico, en lo psicológico y en lo educacional. Es de vital importancia en el trabajo con el adulto mayor, las actividades dirigidas específicamente a la educación para la salud a pesar de que en cada una de estas actividades se le da tratamiento, puesto que las mismas siempre llevan consigo un objetivo educativo, basado en las relaciones interpersonales, el colectivismo y otras; de manera especial se orienta el trabajo al conocimiento de la importancia de cada una de las acciones o ejercicios que ellos realizan, logrando que la práctica se ejecute de manera consciente.

Una adecuada evaluación de las necesidades de estas personas, así como de sus niveles de satisfacción, permitirá proyectar acciones en el ámbito de la Cultura

Física Comunitaria que propicien una elevación de la realización personal y colectiva más allá de las condiciones materiales de existencia.

El programa de gimnasia para el adulto mayor que actualmente se aplica en los círculos de abuelos está dirigido fundamentalmente a la realización de actividades físicas para el mantenimiento de las capacidades y alcanzar de esta forma, un mayor nivel de autonomía física para contrarrestar las acciones del proceso de envejecimiento y mejorar el nivel de adaptación a situaciones que requieran respuestas motrices; esto incide en el mejoramiento de la salud y de la calidad de vida del adulto mayor. El programa sugiere además la realización de otras actividades complementarias de carácter espontáneo, orientadas fundamentalmente al cambio de rutina.

Está demostrada la influencia positiva que tiene para este grupo de edad la práctica de ejercicios físicos y además la realización de actividades recreativas. Por tanto, la atención a este grupo social constituye uno de los retos fundamentales de la sociedad y para lograrlo es necesario analizar la vejez como un fenómeno social complejo que necesita para su atención de estrategias que conlleven al desarrollo de un proyecto de vida activo en esta etapa de la existencia humana.

Los círculos de abuelos, al alcance de todos los adultos mayores que no posean inmovilizaciones, constituyen un espacio idóneo para la realización de diferentes actividades, además de las físicas. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, en estos momentos no ofrecen una atención integral personalizada al adulto mayor; problema relacionado tanto por el desconocimiento por parte del personal que los atiende, de los factores de riesgos en estas edades, como por las limitaciones en la concepción de la promoción de salud hacia este grupo etáreo.

Es indudable entonces, que un acercamiento empírico al adulto mayor, nos conduce a inferir que una oferta de servicios de atención sistemática y de calidad, en correspondencia con las particularidades y expectativas de este grupo humano a quienes va dirigido, deben redundar en una mayor satisfacción personal.

Las actividades que se ofrezcan, deben tener en cuenta los gustos, preferencias, posibilidades y las limitaciones individuales y del entorno, para así poder alcanzar un carácter desarrollador y un nivel de participación satisfactorio.

Para enfrentar las dificultades antes mencionadas se necesita de la movilización de los recursos humanos propios de nuestro organismo INDER, entre ellos, los profesores de la Cultura Física que laboran en los combinados deportivos y aprovechando los espacios que ofrecen los círculos de abuelos, se insertarán actividades físicas y recreativas correctamente planificadas, organizadas y dirigidas que favorezcan el intercambio social e influyan en el mejoramiento físico y espiritual de los adultos mayores y se pueda alcanzar una mayor participación de los mismos a la práctica sistemática del ejercicio físico.

Una vez analizadas las dificultades y escuchados los criterios de diferentes personas que de una forma u otra se vinculan al desarrollo del programa del adulto mayor, decidimos realizar la presente investigación en los círculos de abuelos de los consultorios 3 y 4 del poblado Los Arroyos en el municipio de Mantua.

## **Fundamentación del problema**

El desarrollo de la investigación tuvo como punto de partida los resultados obtenidos en las visitas de control a los combinados deportivos y círculos de abuelos en las que se detectaron, las siguientes potencialidades y debilidades. Entre las potencialidades encontramos:

- ♦ Existencia de un profesor especializado en cada uno de los Consultorios.

- ♦ Espacios para la realización de actividades físicas.
- ♦ Medios de enseñanza.

Como debilidades detectamos:

- La escasa participación de los adultos mayores a las clases
- Las actividades carecían de variabilidad.
- La falta de sistematicidad de los adultos mayores en las actividades.
- Actividades monótonas
- Actividades no acorde a sus características personales según la edad adulta.

A partir de las dificultades detectadas nos planteamos el siguiente **problema científico**. ¿Cómo incentivar la participación sistemática de los adultos mayores a los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos?

Como **objeto de estudio**. Proceso de la Educación Física en el del adulto mayor y como **campo de acción**. Plan de actividades físico-recreativas para la participación sistemática del adulto mayor de 60 a 75 años en los círculos de abuelos.

En correspondencia con el problema científico, el objeto de estudio y el campo de acción determinamos el siguiente **objetivo**. Elaborar un plan actividades físico - recreativas que incentiven la participación sistemática del adulto mayor en los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos.

## **PREGUNTAS CIENTIFICAS.**

- 1-¿Cuáles son los antecedentes teórico-metodológicos que existen en relación con la participación del adulto mayor en las actividades físico – recreativas en Cuba e internacionalmente?
- 2-¿Qué situación actual presenta la participación del adulto mayor en los Círculos de Abuelos del poblado Los Arroyos?
- 3-¿Qué características debe tener un plan actividades físico – recreativas para incentivar la participación sistemática del adulto mayor en los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos?
- 4-¿Cuál será la efectividad del plan las actividades físico - recreativas elaborado para incentivar la participación sistemática del adulto mayor en los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos?

## **TAREAS CIENTIFICAS.**

- 1-Sistematización de los antecedentes teórico-metodológicos existentes en relación con la participación del adulto mayor en las actividades físico – recreativas en Cuba e internacionalmente?
- 2-Diagnóstico de la situación actual que presenta la participación del adulto mayor en los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos.
- 3-Elaboración de un plan de actividades físico - recreativas para incentivar la participación sistemática del adulto mayor en los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos.
- 4-Valoración de la efectividad del plan actividades físico - recreativas elaborado para incentivar la participación sistemática del adulto mayor en los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos.

## **POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población con la cual trabajamos está conformada por 85 adultos mayores pertenecientes al poblado Los Arroyos de la cual tomamos una muestra intencionada de 37 adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos de los consultorios 3 y 4 del poblado ya mencionado que representan el 42,5% de la población.

Durante el proceso investigativo fueron utilizados diferentes métodos de investigación teóricos, empíricos y matemático-estadísticos. A partir de los fundamentos del método dialéctico-materialista de la Filosofía Marxista, el cual nos permite estudiar los fenómenos en movimiento, de formas objetiva, en concatenación y desarrollo. Ofrece además las leyes y categorías más generales.

## **MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Métodos teóricos.**

**Histórico - lógico:** permitió hacer un análisis del origen y evolución de la participación en las actividades físicas y recreativas de los adultos mayores en su devenir histórico hasta la actualidad, facilitando la comprensión de las condicionantes históricas y sociales, así como los nexos entre este aspecto y los diferentes factores (adulto mayor, familia, comunidad, círculos de abuelos). Resultó de utilidad en el análisis de las fuentes consultadas, así como en la interpretación de los resultados del diagnóstico en el afán de organizar y estructurar el plan de actividades.

**Enfoque sistémico - estructural:** contribuyó al análisis de los componentes estructurales que matizan las actividades físicas y recreativas, permitiendo la concientización de los mecanismos funcionales que caracterizan la puesta en práctica de las mismas.

**Inducción - deducción:** favoreció conocer las características generales de las actividades físicas y recreativas a realizar por el adulto mayor a partir de sus necesidades, gustos y preferencias.

### **Métodos Empíricos**

**Análisis documental:** fue utilizado con la finalidad de precisar el contenido de los distintos programas y documentos metodológicos establecidos para el trabajo con el adulto mayor.

**La observación:** realizada a diferentes clases en los círculos de abuelos en el poblado Los Arroyos, para constatar el comportamiento de las actividades físicas y recreativas en los mismos, así como la idoneidad del lugar, la participación y la calidad de las actividades.

**Encuesta:** se aplicó a los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos para conocer sus criterios en cuanto a la actividades físico - recreativas que desarrollaban, sus beneficios, frecuencia de participación en las mismas y otros datos de interés.

#### ➤ **Métodos Matemático-estadístico**

Empleamos la estadística descriptiva la **técnica del cálculo porcentual** que nos permitió expresar, en las tablas confeccionadas al efecto, los resultados obtenidos en la aplicación de los diferentes instrumentos aplicados.

Y la estadística inferencial **Dócima de Diferencia de Proporciones**, nos permitió determinar las diferencias significativas entre el por ciento de los resultados de la encuesta inicial y los resultados finales obtenidos.

Además por ser una investigación de intervención comunitaria también se aplicaron determinadas Técnicas Participativas como:

**Entrevista a informantes clave:** al médico, la enfermera, el trabajador social, el profesor de cultura física, el promotor de recreación, el delegado de la circunscripción, que por su nivel de información, ayudaron a la obtención de los datos necesarios para el diagnóstico del problema. Así como a la búsqueda de posibles soluciones.



El **aporte teórico** de esta investigación lo constituye la sistematización de los antecedentes teóricos que respaldan el plan de actividades físico-recreativas elaborado.

El **aporte práctico** radica en las características del plan actividades físico-recreativas elaborado para incentivar la participación sistemática de los adultos mayores en los círculos de abuelos, que no necesita de inversiones y es de fácil aplicación.

**Novedad científica** está dada por la variedad, sistematicidad y organización de las actividades planificadas, las cuales incentivaron significativamente a los adultos mayores a su realización y repercutieron en su bienestar psicosocial.

La tesis está estructurada en dos capítulos, además cuenta con conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

## **DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

**Adulto mayor:** incluye a todas las personas mayores de 60 años y que por su independencia funcional y auto valía realizan actividades físicas en los círculos de abuelos, aunque tengan enfermedades crónicas no transmisibles acompañantes. Ceballos Díaz, Jorge. El adulto mayor y la actividad física.

**Círculos de Abuelos:** Se define como una comunidad en la que el adulto mayor de un territorio o barrio determinado se reúne con el interés de practicar ejercicios o realizar actividades dentro del colectivo en aras de elevar la calidad de vida y mejorar aquellas funciones y capacidades que a través del proceso de envejecimiento se han ido deteriorando en ellos.

**Actividades físico – recreativas:** son aquellas que se planifican con la finalidad de garantizar las demandas recreativas. También se conoce como actividades

físico - recreativas a todas aquellas acciones de carácter físico, deportivo o turístico a las cuales el hombre se dedica voluntariamente en su tiempo libre para el descanso activo, la diversión y el desarrollo individual.

**Participación sistemática.** Es cuando se asiste de 3 a 5 veces a la práctica del ejercicio físico semanalmente.

## **CAPITULO I: Antecedentes teóricos en relación con la participación del adulto mayor en las actividades físico – recreativas en Cuba e internacionalmente.**

En el presente capítulo ofrecemos los antecedentes teórico-metodológicos de la participación del adulto mayor en las actividades físicas de los círculos de abuelos y su repercusión en las esferas biológicas, psicológicas y sociales.

### **1.1.- Un acercamiento teórico al proceso de envejecimiento.**

El envejecimiento del organismo humano además de constituir una etapa normal e irreversible de la vida es una forma muy especial del movimiento de la materia. Es un ejemplo y variado proceso que depende no solamente de causas biológicas, sino también de condiciones socioeconómicas en las cuales se desarrolla el individuo como ser social.

Aunque la vejez se toma más evidente aproximadamente a los 60 años, el envejecimiento se inicia mucho antes, de manera que el objetivo de lograr una vejez satisfactoria donde las personas asocien el incremento de su longevidad al mantenimiento de su autonomía y su integración social, depende de que este proceso también se realice de forma saludable.

El envejecimiento humano es un fenómeno que viene siendo observado en el mundo entero. Considerado un proceso dinámico y progresivo, tomándose como un desafío para las sociedades en general.

Juan Carlos Rocabruno (1999) emitió un concepto muy completo y abarcador del proceso de envejecimiento al referir que el mismo “no es un proceso de causa única, sino el resultado de una compleja asociación de interacciones y

modificaciones estructurales y funcionales entre lo biológico, lo psicológico y lo socio-ambiental, es decir, entre lo genético intrínseco y lo ambiental extrínseco” <sup>(1)</sup>

Aquí se tiene en cuenta que el individuo no vive aislado de su medio y se encuentra influenciado por su entorno, los estilos y condiciones de vida y las enfermedades, aunque no siempre relacionados con el envejecimiento, si se agudizan con el paso de los años en las mayorías de los casos, por lo que coincidimos plenamente con lo expresado por el autor.

Los síntomas atribuidos a la vejez no necesariamente tienen que asociarse a la edad, ni a la sociedad exclusivamente, además se debe tener en cuenta, la preparación que las personas tengan para enfrentar los cambios, los estilos de vida que han desarrollado durante toda su existencia, el nivel de autoestima y las relaciones interpersonales que han fomentado.

Las definiciones categóricas de viejo, tercera edad y adulto mayor están condicionadas por factores histórico - culturales no aplicables universalmente, son específicas de cada cultura y país y se usan con frecuencia para establecer cronológicamente la edad oficial de jubilación, por tanto esta difiere mucho entre un país y otro, comprendiendo edades que van desde los 60 años hasta los 70 años ó más.

No obstante, existe en todas las conceptualizaciones un punto común y es que se toma como referencia para establecer la vejez, tercera edad o adulto mayor, el momento en que se producen las transiciones del papel que desempeña la persona en la sociedad, a partir del establecimiento del nuevo status asumido por este grupo social, con sus normas, expectativas y cambios de roles.

Orosa Fraíz, T. (2003). Define como adulto mayor la etapa de la vida que comienza alrededor de los 60 años hasta la muerte, mientras María Elisa Sánchez y Matilde González definen al adulto mayor, al período que media entre los 60 y

80 años, refiriéndose además que a partir de los 80 años se habla hoy en día de una cuarta edad. Esta última clasificación es la que toma la autora cuando hace referencia al adulto mayor. Sánchez A. María; Matilde González G. (2004). Psicología General y del Desarrollo, Editorial Deporte. La Habana, Cuba <sup>(2)</sup>

MsC. Octavio Casanova Torres, Profesor Instructor del Departamento de CFT en el folleto de apoyo a la docencia de la asignatura Cultura Física Terapéutica plantea “La Cultura Física Terapéutica (CFT) consiste en la aplicación de ejercicios físicos con fines profilácticos y medicinales para lograr un rápido y completo restablecimiento de la salud, de la capacidad de trabajo y la prevención de las consecuencias de los procesos patológicos De esta manera se demuestra que la rehabilitación en el adulto mayor a través de ejercicios físicos es de gran importancia ya que ayuda mejorar todas aquellas funciones que debido al proceso de envejecimiento se van deteriorando

A pesar de los beneficios generados por el estilo de vida físicamente activo el número de personas adultas mayores que participan a los círculos de abuelos aun es bajo. Uno de los principales esfuerzos en cuanto al trabajo con los adultos mayores ha sido descubrir cómo hacerlos más activos, para que las personas de estas edades puedan disfrutar de los resultados ya descubiertos, así como descubrir nuevas posibilidades. La actividad física corresponde a la prevención primaria y secundaria de la salud, promoviendo una mejor calidad de vida para el adulto mayor.

Así se explica el concepto de envejecimiento diferencial: no sólo cada órgano tiene su propio ritmo de envejecimiento en cada uno de nosotros, sino que un mismo órgano puede decrecer a una velocidad diferente de una persona a otra. A medida que se envejece, es importante distinguir entre la edad biológica y la cronológica de las personas, estas varían según los individuos, es un proceso individual que cambia con los pueblos y las diferencias sociales. Por ende, el envejecimiento es un proceso complejo y variado que depende no sólo de causas biológicas, sino también de las condiciones sociales de vida y de una serie de

factores de carácter material, ambiental, etc. Por eso, es rasgo característico de la sociedad socialista la lucha por la longevidad, por la conservación de la salud y la capacidad de trabajo.

El envejecimiento se manifiesta en una disminución progresiva y regular, con la edad, de nuestras funciones, que parecen tener un ritmo de crecimiento y decrecimiento propio de la especie, por tanto, genéticamente programado, pero, no obstante, ampliamente afectado por las condiciones de vida.

El ritmo de envejecimiento varía según los individuos, es un proceso individual que cambia con los pueblos y las diferencias sociales. Por ende, el envejecimiento es un proceso complejo y variado que depende no sólo de causas biológicas, sino también de las condiciones sociales de vida y de una serie de factores de carácter material, ambiental, etc. Por eso, es rasgo característico de la sociedad socialista la lucha por la longevidad, por la conservación de la salud y la capacidad de trabajo.

Los cambios que se observan en la edad media y madura se manifiestan ante todo en la disminución de los procesos metabólicos, la reducción de la capacidad funcional de todos los órganos y conjuntos, el decrecimiento de las glándulas de secreción interna y las distintas variaciones del aparato óseo- muscular.

Algunas características generales del proceso de envejecimiento son:

- Un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales.
- Común a todas las especies.
- Es un proceso que comienza en el momento de la concepción, después de alcanzada la madurez reproductiva.
- Resultado de una disminución de la capacidad de adaptación.

- El aumento de las probabilidades de muerte según pasa el tiempo, como consecuencia final del proceso.

## **1.2.- Las Ciencias que estudia el proceso de envejecimiento.**

La Gerontología.- Estudia el envejecimiento y los factores que influyen en él.

La Geriátrica.- Se ocupa de la atención del anciano y enfermedades que se ven en ellos con mayor frecuencia.

En la edad adulta se comienza a sufrir el deterioro orgánico de la involución. En este momento de la vida se detiene la madurez de las funciones orgánicas, pero a partir de ahí comienza un periodo involuntario del que nadie puede escapar.

En la edad de 30- 35 años comienza el descenso progresivo del metabolismo; este alcanza del 7 al 40 % a los 45- 60 años y para los centenarios representa el 50- 55 % de los valores iniciales.

Son frecuentes en esta edad las manifestaciones patológicas en el aparato cardiovascular, el conjunto respiratorio, en los músculos, las articulaciones y las alteraciones en el metabolismo.

Los gerontólogos han dado la siguiente clasificación de las edades:

- De 45- 59 años— Edad media
- De 60- 74 años – Edad madura
- Y más de 75 años – Edad vieja

Consecuencias sociales del envejecimiento.

Es común que al arribar a las edades mayores, el hombre vive según las condiciones socioeconómicas en las que se ha desarrollado como ser social.

Mucho tiene que ver la sociedad en su desempeño, en la actualidad son asombrosos los tratamientos que se le dan a los adultos mayores, por ejemplo.

- Aislamiento familiar
- Marginación en la comunidad
- Dependencia.
- Carga social.
- Melancolía.

Temores más comunes que presentan los adultos mayores.

- La jubilación.
- Sentimiento de minusvalía.
- Pérdida de seres allegados.
- Miedo a la muerte.
- Dependencia.

### **1.3.- Alteraciones degenerativas que se producen en los adultos mayores.**

- Disminución de la resistencia de los huesos y articulaciones.
- El tendón es más rígido y resistente menos al estiramiento.
- Disminuye la movilidad.
- Atrofia de los músculos.
- Aumento del depósito de grasa.
- Disminuye la fuerza de presión.
- Disminución de la facultad de coordinación y concentración.
- Aumenta la presión arterial.
- Disminución de las capacidades físicas y pérdida de adaptación.
- Disminuye el volumen sistólico en un 30- 40 %.



En la edad media y madura los ejercicios físicos son un medio eficaz en la profilaxis de enfermedades, tales como: la arteriosclerosis, la hipertensión, el infarto del miocardio, la obesidad, las alteraciones de los procesos metabólicos. Además, mejora el estado general, el sueño, el apetito, el estado de ánimo, aumenta la capacidad de trabajo y la actividad creadora.

Una forma especial de incrementar el régimen motor en la edad madura es por medio de los ejercicios para la salud. Una de las primeras condiciones es la dosificación estricta e individual de las cargas, de acuerdo con la edad, el estado de salud y la preparación física. Las cargas desmesuradas pueden ocasionar serias violaciones funcionales y morfológicas en el organismo y dañar la salud.

El control médico y el autocontrol son especialmente importantes para las personas de edad media y madura que realizan ejercicios físicos, deben someterse al chequeo médico en los policlínicos designados según su lugar de residencia, no menos de una vez cada seis años.

En las clases de Cultura Física deben agruparse todas las personas de acuerdo a su estado de salud y preparación física. Todas las clases de Cultura Física, deben realizarse con la observancia de los requerimientos higiénicos del régimen de trabajo, descanso, alimentación, higiene personal y de los lugares de ejercicios físicos, las condiciones climáticas, etc.

La medicina moderna no cuenta con medicamentos para el envejecimiento que prolongue la vida del hombre. La vejez es una etapa irreversible de la vida, un nivel determinado de una forma especial de movimiento de la materia y todo arte de prolongación de la vida consiste en no reducirla debido a una forma de vida incorrecta y prolongada, la vida del organismo por medio de amplias transformaciones sociales y medidas sanitarias.

**Alteraciones en el sistema respiratorio:** Rocabruno (1999) refiere que ...” resulta difícil separar estrictamente los cambios ocasionados por la senescencia, de los efectos deletéreos de los factores ambientales ligados al modo de vida, puesto que a mayor tiempo de vida, más exposición han tenido los pulmones a la acción de sustancias tóxicas, infecciones respiratorias u otras enfermedades del tórax...”<sup>(3)</sup>

Aparece disnea de esfuerzo y una ligera insuficiencia respiratoria crónica que se compensa con el aumento de la frecuencia respiratoria, pero con inspiraciones menos profundas.

El volumen pulmonar y la capacidad vital disminuyen hasta un 70% después de los 70 años en comparación con etapas precedentes. Aunque los parámetros de la función pulmonar disminuyen con la edad, la reducción de la ventilación rara vez limita el ejercicio físico en individuos sanos.

La frecuencia cardíaca en reposo no sufre cambios significativos aunque aumenta la frecuencia cardíaca máxima; la fuerza y el volumen sistólico disminuyen provocando que el corazón necesite trabajar más para transportar la misma cantidad de sangre y provocando aumento de la presión arterial.

**Alteraciones en el sistema cardiovascular:** En estas edades es muy frecuente la insuficiencia cardíaca (IC), es decir ese un síndrome complejo que se caracteriza por la incapacidad del corazón de bombear suficiente sangre para satisfacer las necesidades periféricas en ejercicios o en reposo. Es una causa importante y creciente de mortalidad para el hombre al envejecer y puede manifestarse como debilidad, confusión aguda, fatiga, y desorientación.

**Alteraciones en el sistema nervioso:** Los cambios en el conjunto nervioso se resumen en la disminución del tiempo de reacción; disminución del reconocimiento sensorial mediante el tacto suave, vibración y temperatura;

aumento de la marcha oscilante y trastornos de los reflejos de enderezamiento del cuerpo y aumento de la inclinación del mismo.

**Alteraciones en el sistema endocrino:** Estas modificaciones se producen de forma lenta y progresiva y no inciden en las modificaciones por la edad.

**Alteraciones en el aparato digestivo.** Se producen modificaciones en general, las cuales comienzan desde la boca en el desgaste de los dientes, pérdida de los mismos, disminución de la secreción salival, dificultad en la deglución etc., se presenta también disminución en la secreción gástrica sobre todo el ácido clorhídrico lo cual afecta la maceración ácida dificultando la digestión y favoreciendo en los intestino la formación de una flora microbiana anormal.

Se produce atrofia de la mucosa intestinal, se debilitan los músculos abdominales, lo que favorece la formación de hernias y el aumento de los gases intestinales y una tendencia al descenso de órganos, el hígado se atrofia con lo cual se afecta su metabolismo y finalmente el páncreas disminuye su capacidad proteolítica y lipolítica, con lo cual se afecta la asimilación de proteínas y las grasas y por consiguiente el aumento de una flora intestinal de putrefacción.

**Alteraciones de las glándulas endocrinas.** Producto de los distintos cambios y sistemas, el funcionamiento de las glándulas de secreción interna también sufren modificaciones, con lo cual se alteran procesos metabólicos de transporte, de síntesis y otros, lo cual afectan las respuestas adaptativas del organismo ante al trabajo, la recuperación y otros.

La manifestación clínica de la **diabetes mellitus** en los ancianos, es similar a otras edades y sus complicaciones se asocian a la aterosclerosis y problemas circulatorios en las extremidades inferiores que motivan un elevado número de amputaciones no traumáticas.

Se presta atención a los factores nocivos: sedentarismo, hábito de fumar, ingestión excesiva de alcohol y obesidad. El enfermo necesita participar en actividades socialmente útiles para elevar su autoestima e interés por la vida.

Los ejercicios físicos incrementan los receptores periféricos de la insulina, favorecen un mejor estado de salud general, mayor eficiencia circulatoria, conllevan a una menor restricción dietética y a la disminución de la dosis de medicamentos hipoglucemiantes.

**Alteraciones en los músculos:** Estos sufren alteraciones metabólicas que afectan su masa y su manifestación, provocando así pérdida de fuerza, resistencia, rapidez y coordinación de los movimientos, también se produce pérdida de la flexibilidad. La fatiga muscular se presenta muy rápidamente debido a:

- ❖ Deficiencia en las condiciones de oxigenación
- ❖ Disminución en la producción energética
- ❖ Trastornos del equilibrio ácido - básico de la sangre.
- ❖ Variaciones del conjunto hormonal y los mediadores químicos.
- ❖ Insuficiencia de la regulación nerviosa y respiratoria.

El ejercicio debe planificarse e impartirse de acuerdo a las posibilidades, individualizado, adecuado a la edad y capacidades físicas. No deben ser prolongados, ni vigorosos. Son útiles las caminatas múltiples y breves. Debe tenerse en cuenta las complicaciones: cardiopatías, isquemias, hipertensión arterial (HTA) y neuropatías, así como tener precauciones con los estados hipoglicémicos tan frecuentes en ellos.

Por todo lo antes expuesto, es necesario que toda actividad desarrollada en el adulto mayor, tanto profiláctica como con fines terapéuticos tenga necesariamente que ajustarse a sus posibilidades funcionales y a su capacidad de adaptación, factores de los cuales depende el éxito y los buenos resultados. Siendo la

prolongación de la vida y el mantenimiento o aumento de la capacidad de trabajo de la persona de la edad avanzada, uno de los problemas sociales más importantes en los que debe incidir el profesional de la Cultura Física en la lucha por la salud y la longevidad.

#### **1.4.- Procesos patológicos asociados al envejecimiento:**

- **Hipertensión Arterial:** puede presentarse de forma transitoria o permanente, debido a insuficiencias cardíacas o aórticas, esta puede favorecer la arteriosclerosis, la cual predispone a anginas de pecho y a infartos del miocardio.
- **Infarto del Miocardio:** Es la necrosis de una parte del músculo cardíaco debido a la arterosclerosis obliterante de las coronarias. En el anciano rara vez se manifiesta con una gran crisis dolorosa del tórax típica del adulto, incluso puede no haber dolor, manifestándose entonces en forma de influencia cardíaca, disnea períodos de fiebre, trastornos digestivos o un accidente vascular cerebral.
- **Angina de Pecho:** Llamada también de esfuerzo, se manifiesta en forma de dolor paroxístico de origen cardíaco que se traduce, después de un esfuerzo, en una sensación de constricción violenta en el tórax, pudiendo extenderse a los miembros superiores, los hombros y los maxilares. Puede reproducirse cada vez que el individuo se encuentra sometido a un esfuerzo cualquiera.

#### **1.5.- Características Psicológicas del adulto mayor.**

Los estudios en la esfera psicológica han demostrado que las alteraciones en el conjunto nervioso, se expresan en la limitación de la capacidad del adulto mayor de realizar las funciones intelectuales de forma correcta e impide que se comporte adecuadamente en sus actividades diarias y en las relaciones interpersonales.

Existe declinación en la capacidad de ejecución de movimientos y dificultades en la coordinación, por lo que ante tareas difíciles, fatigosas y mantenidas se mostrará cansancio, agotamiento o incapacidad.

Se plantea tener en cuenta la autovaloración en estas edades, pues su disminución condiciona una actitud de dependencia psicológica que solo corresponde con limitaciones percibidas, pero no reales, y esto reduce el validísimo del sujeto. Pero una sobre valoración puede conllevarlos a trazarse metas muy por encima de sus posibilidades reales y favorecer la aparición de estados de frustración al no poder alcanzarlas.

Estos elementos se deben tener en cuenta en el tratamiento e intervención para ayudar a crear una nueva imagen de sí mismo y enseñarlos a convivir con sus enfermedades y propias limitaciones.

Las modificaciones en la personalidad se dan en: cambios en el pensamiento, en lo afectivo o en la conducta; insatisfacción por la vida; pérdida de autonomía y de papales familiares y sociales; desajustes sexuales; rechazo e inadaptabilidad a la vejez; inconformidad con su imagen corporal y proceso de aislamiento o disminución de las relaciones humanas.

En la esfera **cognitiva** se mantienen la comprensión, la capacidad de juicio, el vocabulario y los conocimientos generales; pero existen alteraciones en la atención, concentración, memoria, asimilación y rapidez de reacción, esta última hace que las respuestas a los estímulos sean más lentas y torpes.

El adulto mayor, necesita más tiempo para el aprendizaje, siendo necesario la promoción del análisis de la situación, relacionándola con situaciones análogas donde exista una familiarización previa con la tarea. No es recomendable orientar dos tareas simultáneas, pues el proceso cognitivo se hace negativo. Es útil el aprendizaje activo que no vaya en contra de sus expectativas.

Las alteraciones en la esfera **afectiva** es frecuente la aparición de estados depresivos y de ansiedad que representan riesgos para el deterioro "inexplicable" del estado de salud. Las funciones afectivas se expresan a través de estados de ánimo, emociones y sentimientos, de acuerdo a las relaciones existentes entre las necesidades y las satisfacciones. En el anciano, son frecuentes los estados de ánimo de irritabilidad, indiferencia, inestabilidad y pesimismo. Las modificaciones psicoafectivas y biológicas, así como los acontecimientos existenciales, los hacen más susceptibles a alteraciones psíquicas. La ansiedad generalizada es común en la vejez, en estas edades se complican con síntomas depresivos y enfermedades físicas; mientras estas manifestaciones, se relacionan fundamentalmente con la respuesta adaptativa a las pérdidas y temores de afrontamiento, a las frustraciones, al sentimiento de ser marginado u olvidado y a la asimilación racional de la realidad.

La depresión es una alteración de las funciones afectivas, que se caracterizan por un estado de ánimo de: tristeza, abatimiento e infelicidad y que se advierte en la expresión facial, acompañada de enfermedades comunes y disminuye la actividad y la tensión vital.

En la esfera motivacional puede reducirse el interés de forma general, en ocasiones no les gusta nada, se muestran gruñones, quejándose constantemente. Aparece una tendencia a mostrar un elevado interés por las vivencias del pasado y por la revaloración de ese pasado.

#### **1.6.- Actividad física en el adulto mayor:**

Es un factor que ha influido de forma relevante en el aumento de la expectativa de vida y su calidad en la población es la actividad física sistemática y bien dirigida, educando y desarrollando así la voluntad y las capacidades físicas, donde ejercen un importante papel en el la personalidad y el mejoramiento de su organismo. Es

notable destacar el avance de la Cultura Física con el fin de desarrollar la salud de los ciudadanos.

Por eso la prolongación de la vida y la capacidad de trabajo de las personas de la tercera edad media y madura es uno de los problemas sociales más importantes que corresponden fundamentalmente a los profesionales de la Cultura Física y el Deporte en la lucha por la salud y la longevidad.

Araujo1996 describe que el proceso de envejecimiento es visible en el sistema locomotor, relata además que existe consenso científico de que la actividad física regular tiende a dejar lento y hasta impedir el proceso degenerativo de este sistema.

La participación de individuos adultos mayores en las actividades físicas ha evidenciado una preocupación referente a la salud ya que no basta la ausencia de enfermedades, más un estado completo de bienestar físico, mental, social y con la calidad de vida, que propone la condición humana como resultante de un conjunto de factores individuales y socio-ambientales, pudiendo ser modificables o no, más que caractericen las condiciones en que vive este ser humano.

Con el tiempo, hasta los individuos libres de enfermedades aumentan el riesgo de tornarse frágiles, ya que las reservas fisiológicas decaen y afectan la capacidad funcional. Por ello la mejora del rendimiento del organismo significa también que se estará menos propenso a sufrir enfermedades y al deterioro orgánico, por lo tanto, una vida sanad y activa se alarga y los síntomas de envejecimiento se retrasan, fisiológicamente.Todos los sistemas del cuerpo se benefician con el ejercicio regular.

### **1.7 Clasificación de actividades diarias.**



Los grupos de adultos mayores contienen toda la heterogeneidad que responda a la historia individual recorrida por cada uno de ellos.

Tomar en consideración ante todo el estado de salud, permite planificar actividades físicas de una calidad tal que contrarresten los efectos del envejecimiento, manteniendo una psiquis y un cuerpo activo, por ello utilizamos una clasificación de actividades diarias propuestas por la American geriatrics society presentada por Spirduso 1995 y citada por Zarpellón y Col 2001 que refiere una clasificación en términos de funciones físicas para adultos mayores que son.

### **Nivel I**

**Adultos Físicamente Incapaces.** No realizan ninguna actividad en su vida diaria y tienen una dependencia total de terceros.

**Adultos Físicamente Dependientes.** Realizan algunas actividades básicas de la vida diaria como: caminar, bañarse, alimentarse y moverse de un lugar para otro. Ellos necesitan cuidados de terceros.

### **Nivel II**

**Adultos Físicamente Frágiles.** Consiguen realizar las tareas domésticas ligeras, tales como preparar los alimentos, hacer compras, realizar las actividades básicas de la vida diaria y algunas intermediarias.

### **Nivel III**

**Adultos Físicamente Independientes.** Realizan todas las actividades básicas e intermediarias de la vida diaria. Ejecutan trabajos físicos leves, cuidan de la casa, realizan las actividades que más les gustan y que exigen poco gasto energético tales como: trabajos manuales, caminatas, labores de jardinerías, bailes, manejar, viales. Estando aquí incluidos los adultos que mantienen un estilo de vida activo pero que no realizan actividades físicas recreativas regulares.

#### **Nivel IV**

**Adultos Físicamente Actos o Activos.** Realizan trabajos físicos moderados, deportes de resistencia y juegos, son capaces de realizar todas las actividades de la vida diaria y la mayoría de las actividades que les gustan.

Tienen una apariencia física joven en relación con las demás personas de su misma edad.

#### **Nivel V**

**Adultos Atletas.** Realizan actividades competitivas, pudiendo participar en competencias nacionales e internacionales y practicar deportes de alto riesgo.

Zarpellón y Col. 2001. Clasificación en términos de funciones físicas para adultos mayores. Pg 125”<sup>(4)</sup>

### **1.8 Beneficios de la práctica regular del ejercicio**

La práctica regular del ejercicio físico ejerce cambios y transformaciones en los diferentes órganos y sistemas del organismo del adulto mayor, con influencia sobre él.

**Sistema Nervioso.** Se manifiestan transformaciones positivas en el control equilibrio y velocidad de los diferentes procesos orgánicos. La coordinación y los reflejos mejoran, el stress disminuye así como los estados emocionales.

**Nivel Cardiovascular.** Estructuralmente se refuerzan las paredes del corazón y aumenta su masa muscular. Respecto a los componentes, se da un aumento de glóbulos rojos, hemoglobina que transporta el oxígeno, mitocondrias, mioglobina y elementos defensivos leucocitos y linfocitos. Disminuye la frecuencia cardíaca con lo cual el corazón se cansa menos al realizar la actividad. Estando en reposo,

evita la acumulación de sustancias negativas, grasas en las paredes de las arterias, aumenta su elasticidad y mejora la circulación.

**Nivel Respiratorio.** Aumento de la fuerza, resistencia y elasticidad en los músculos y órganos que intervienen en la respiración, se amplía el volumen de la respiración, disminuyendo el número de respiraciones por minutos etc, y en general, mejora la actividad respiratoria. La capacidad, eficiencia y circulación aumentan.

**Nivel Muscular.** Aumenta la cantidad de las proteínas en el músculo fortaleciendo estructuralmente las fibras musculares y tendones. Funcionalmente, hay una mayor fuerza y resistencia, aumento y mejora de la actividad energética, mayor elasticidad y mejora la coordinación motriz.

**Nivel Óseo y Articular.** Produce mejoras en la composición ósea, aumentando principalmente la vascularización y la retención de minerales. Estructuralmente, aumenta la masa ósea y se fortalecen los elementos constitutivos de la articulación, cartílagos y ligamentos etc.

**Nivel metabólico.** La actividad física hace aumentar el DHL grasa buena y disminuye el LDL grasa mala, mantiene correctamente los niveles de glucosa y mejora la actividad desintoxicadora.

**Nivel Psicosocial.** Quien se habitúa a realizar actividad física suele tener un mayor bienestar general, consigo mismo y con los demás. Ayuda a descargar tensiones de diversos tipos y a aportar alegría, diversión y confianza en si mismo.

Además de beneficiar específicamente a ciertos sistemas corporales, la buena forma física aporta las siguientes ventajas.

Una persona en buena forma se repondrá pronto de una enfermedad, tendrá mayor resistencia a la fatiga, usará menos energía para realizar cualquier trabajo,

su tasa metabólica será mejor y más positiva que el de una persona poco entrenada.

El ejercicio de manera general aumenta las capacidades y habilidades físicas. Sus efectos positivos pueden ayudar a combatir ciertas costumbres negativas, como fumar, beber demasiado, así como demostrar cuanto mejor se encuentra el organismo sin estos excesos.

La Cultura Física y el Deporte tienen una importancia primordial no solamente para fortalecer la salud del hombre, sino también para prevenir el proceso de envejecimiento. Mientras más temprano, el hombre comienza a practicar la Cultura Física y el Deporte, más efectivo será su resultado.

### **1.9- Características de las actividades físicas para el adulto mayor**

Los ejercicios físicos en el adulto mayor, se encaminan hacia el mantenimiento de las capacidades físicas y el fortalecimiento de la salud, constituyendo uno de los más preferidos de este sector por la recompensa tan inmediata que experimentan en la compensación de sus limitaciones físicas.

Los objetivos generales de la actividad física en el adulto mayor son: activar las funciones de los conjuntos debilitados, actuar sobre la intensidad de las modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, reducir el deterioro, disminuir las discapacidades y evitar complicaciones.

De ahí la importancia que estos programas de ejercicios físicos sean apropiados, personalizados y adaptados de acuerdo a las características de los participantes, sus propias limitaciones y teniendo en cuenta los principios: de la generalidad o variedad del esfuerzo; del aumento progresivo de las cargas; de la idoneidad y de la recuperación.

Scharll, M. (2000). La actividad física en la tercera edad. Barcelona, refiere que “las actividades físicas en estas edades se deben distinguir por la alternancia entre tensión y relajación en intervalos rítmicos, sin perder el desarrollo dinámico, esto ayuda al funcionamiento de los órganos de la circulación. Debe entenderse que al principio se ejecutan los ejercicios con un ritmo lento y de poco esfuerzo, seguidamente de un ritmo más rápido con un mayor consumo de energía, para finalmente disminuir lentamente el ritmo y el esfuerzo.”<sup>(5)</sup>

Al respecto, Ceballos, J. (2001). Adulto mayor y las Actividades Físicas. Libro electrónico. ISCF, La Habana, plantea que el trabajo en el Círculo de Abuelo se debe hacer por etapas. En la primera se indican ejercicios físicos de baja intensidad, sobre todo si se trata de personas con insuficiente nivel de preparación física o cuando presentan desarreglos y alteraciones funcionales considerables en los órganos de la respiración y circulación.<sup>(6)</sup>

El tiempo de duración de las clases es de 30 minutos y la permanencia aproximada es de 2 meses.

En la segunda etapa, se disminuye el número de actividades relacionadas con la gimnasia básica y se incrementan aquellas dedicadas a los juegos con pelotas, el atletismo y la natación (cuando se cuenta con este medio). El tiempo de duración de las clases es de 45 a 60 minutos y la permanencia aproximada es de 3 meses.

Y en la tercera etapa, el tiempo dedicado a la gimnasia básica y a los juegos con pelotas permanece aproximadamente constante, mientras que los períodos destinados a la natación y el atletismo casi se duplica, se pueden incluir ejercicios con pequeños pesos y de bajo impacto.

En estas edades no se trata de practicar deportes de competición, ni hacer atletas, sino realizar ejercicios adaptados a las posibilidades de cada uno para

contribuir a mantener el cuerpo con sus posibilidades motrices el mayor tiempo posible.

- ♦ Se recomienda ejercicios aerobios, de resistencia, coordinación, flexibilidad, movilidad y pequeños pesos para mejorar el tono muscular.
- ♦ No deben utilizarse ejercicios de velocidad, fuerza desmedida y deportes de competición.
- ♦ Deben evitarse los estados de tensión excesiva, retención de la respiración y los esfuerzos estáticos.
- ♦ Al ejecutarse ejercicios complejos se recomienda hacer, entre las repeticiones, pausas de descanso entre 30 y 60 segundos.
- ♦ Al concluirse la sesión de ejercicios físicos, la intensidad de los mismos deberá disminuirse progresivamente, favoreciendo de esta forma el proceso de recuperación del organismo hacia los niveles iniciales.
- ♦ Las clases se efectúan bajo la dirección directa de un profesor de Educación Física y con un control médico efectivo.
- ♦ Se organizan en lugares seguros y de fácil acceso como parques, áreas verdes, gimnasios y otras áreas adecuadas. Es necesario que durante las sesiones, el profesor de apoyo emocional, ofrezca consejos, orientaciones y atienda las dudas e inquietudes, como parte de la intervención educativa en las modificaciones de conductas y estilos de vida.

Las actividades físicas tienen sus contraindicaciones en estas edades, pueden ser relativas, relacionadas con procesos patológicos agudos que si no se tienen en cuenta pueden complicar o agravar el cuadro clínico y solo el médico indicará el momento de la incorporación; y absolutas, relacionadas con enfermedades crónicas que limitan la realización de las mismas y bajo ningún concepto pueden ser realizadas.

El orden para impartir los contenidos lo establece el profesor teniendo en cuenta que los ejercicios a emplear deben ser fundamentalmente variados, entre ellos,

los que ejerzan influencia sobre los distintos grupos musculares; los de movilidad para todas las articulaciones; los que emplean medios auxiliares; las marchas; los respiratorios y los de relajamiento, unido a juegos variados; las caminatas, la gimnasia y actividades recreativas.

Las actividades físicas que se planifiquen se deben distinguir por la alternancia entre tensión y relajación en intervalos rítmicos, sin perder el desarrollo dinámico, esto ayuda al funcionamiento de los órganos de la circulación. Debe entenderse que al principio se ejecutan los ejercicios con un ritmo lento y de poco esfuerzo, seguidamente de un ritmo más rápido con un mayor consumo de energía, para finalmente disminuir lentamente el ritmo y el esfuerzo.

Por tanto, es importante aprovechar la Educación Física adaptada para alejar las señales de la vejez, logrando un mejor funcionamiento del organismo y de la mente, asegurando con esto una óptima calidad de vida en el anciano.

#### **1.10. Algunas reflexiones sobre comunidad.**

Existe dentro de la comunidad el afán de prolongar la esperanza de vida al nacer así como de mejorar la calidad de vida de toda la población, en este sentido se proyecta la actividad física como trabajo comunitario para alcanzar los niveles deseados. Es en beneficio de la comunidad que se forjan estas ideas y es la propia comunidad, en su esencia, la que se encarga de trabajar para su mejoramiento. En tal sentido se expresan diferentes autores.

Según Martín González González, La comunidad es una unidad social cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento o función común, con conciencia de pertenencia, situados en un área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre sí que en otro contexto.

Violín, F. define la comunidad como el tipo de organización social, cuyos integrantes se unen para participar en objetivos comunes que van desde un mismo espacio geográfico, hasta el interés por solucionar algunas problemáticas que se presenten en subespacios (territorio) u otro ámbito de dicha comunidad. Es decir esta integrada por individuos identificados por lazos naturales o espontáneos y por objetivos que incluso sobrepasan los particulares. El interés individual se equipará con los intereses del colectivo.

La comunidad según un grupo de educadores pertenecientes a la Asociación de Pedagogos de Cuba (APC) (2000), es un grupo humano que habita en un territorio determinado con relaciones interpersonales, historia, formas de expresiones y sobre todo intereses comunes

María Teresa Caballero Rivacoba (1995) El trabajo comunitario como una alternativa cubana en el desarrollo social define la comunidad como: "El agrupamiento de personas concebido como unidad social cuyos miembros participan de algún rasgo común (intereses, objetivos, funciones) con sentido de pertenencia, situado en determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interactúa intensamente entre sí e influye de forma activa o pasiva en la transformación material y espiritual de su entorno". <sup>(7)</sup>

Atendiendo a estos conceptos y como resultado de los instrumentos aplicados la autora asume que la comunidad donde se encuentra enmarcada la investigación reúne todos los requisitos del concepto planteado por María Teresa Caballero Rivacoba.

En esta comunidad existen diferentes grupos sociales que los mismos se dividen por sus intereses y necesidades y en la aplicación de métodos comunitarios a los médicos de los consultorio que atiende esta población, al presidente del CDR, a la delegada de la federación y al delegado de la circunscripción, se determinó que uno de los grupos más necesitados de un proyecto de intervención comunitaria



son los adultos mayores de 60 años, por la necesidad que tienen de enfrentar el proceso de envejecimiento y elevar la calidad de vida atendiendo a sus necesidades psicológicas, biológicas y sociales.

Si tomamos en cuenta estos conceptos podemos definir los círculos de abuelos como una comunidad en la que el adulto mayor de un territorio o barrio determinado se reúne con el interés de practicar ejercicios o realizar actividades recreativas dentro del colectivo en aras de elevar la calidad de vida y mejorar aquellas funciones y capacidades que a través del proceso de envejecimiento se han ido deteriorando en ellos.

Estos adultos mayores se pueden considerar un grupo en la comunidad en la que se encuentran enmarcados a partir del análisis de las diferentes definiciones estudiadas, tales como:

Grupo: número de individuos los cuales se hallan en una situación de mutua integración relativamente duradera. El elemento numérico varía ampliamente yendo desde dos individuos hasta una vasta comunidad nacional. Estas colectividades son grupos en tanto en cuanto que sus miembros lo son con un cierto grado de conciencia de pertenencia y por ende actúan de modo que revela la existencia grupal. (Colectivo de Autores 1990."Selección de lecturas" de la Universidad de La Habana).

Estas definiciones analizan el grupo pequeño como una comunidad psicológica de carácter emocional en el cual sus miembros establecen entre ellos relaciones de comunicación.

Sociólogos y pedagogos trabajan este concepto de la siguiente forma:

Grupo pequeño: es parte del medio social en el cual ocurre la vida diaria del hombre y lo cual en una medida significativa determina su conducta social,

determina los motivos concretos de su actividad e influye en la formación de su personalidad.

Las características más relevantes de un pequeño grupo son:

1. Presencia de contacto directo entre sus miembros.
2. La presencia de una actividad común resulta la base para el desarrollo de las interrelaciones entre los miembros del grupo, pudiendo compartir criterios ajenos.
3. Existencia de normas conductuales que son aprobadas y controladas por la membresía.

Todo trabajo grupal dependerá en gran parte del nivel de sensibilización, cultura y necesidades de sus integrantes así como las características de su entorno social.

El ser humano como ser social desde su nacimiento se apropia de los conocimientos, las habilidades, costumbres, cualidades presentes en el medio social con el cual interactúa y se comunica, también las formas motrices propias, características de la cultura a que pertenece, la familia, los amigos, las instituciones, los medios de comunicación, los recursos disponibles, equipos, espacios, objetos, le muestran al Adulto mayor la forma y comportamiento de las actividades físico y recreativas y cómo influyen en su organismo .

El fraccionamiento, la clasificación, la esquematización extrema nos han llevado muchas veces a ver a un individuo vinculado con el movimiento deportivo, como un ser biológico, como un ser resistencia, o un ser velocidad o un ser fuerza, perdiendo de vista que somos todo eso y mucho más en la medida que nuestros conjuntos neuromotrices son sensitivos, perceptivos y emotivos a la vez, es por ello que se debe reflexionar cada día más en este proceso pedagógico.

### **1.11 Objetivos del trabajo comunitario:**

- 1- Potenciar los esfuerzos y la acción de la comunidad para lograr una mejor calidad de vida para su población y conquistar nuevas metas dentro del proyecto social socialista elegido por nuestro pueblo.
- 2- Llevar a cabo proyectos comunitarios, la comunidad se considera el eslabón primario de todo proceso participativo, de cohesión interpersonal y de sentimientos compartidos, constituye un ámbito complejo y vital en todo proceso de desarrollo social.
- 3- Accionar en la comunidad, para reafirmar que la importancia del trabajo comunitario radica en la posibilidad de atender mejor y de forma coordinada a las necesidades que la población expresa.
- 4- Aprovechar mejor los recursos disponibles de forma activa a la vida social económica y política del país a todos los pobladores, a través del protagonismo de la población en la transformación de su entorno.

### **1.12- Caracterización de la comunidad.**

Esta investigación se desarrolló en la comunidad de Arroyos de Mantua que cuenta con una población de 287 adultos mayores. De los cuales 85 están aptos para la realización de actividades físicas y están vinculados a los círculos de abuelos de los diferentes consultorios. Esta comunidad para dar cumplimiento a estas actividades físicas recreativas no cuenta con, salas de videos, no existen casas de abuelos ni funcionan cátedras universitarias para el adulto mayor. El mayor % del poblado es rural, el nivel cultural es bajo.

Es una comunidad costera cuenta con, un parque, farmacia, taller de reparaciones, correo, 2 bodegas, 1 placita, carnicería, bar – cafetería, una instalación de variadas ofertas gastronómicas y cinco consultorios médico de la familia, una posta médica, una escuela primaria, un centro mixto, una sala de

video, una empresa pesquera, una clínica estomatológica y un taller de confecciones.

Hay constituido cinco círculos de abuelos que agrupan a 85 adultos mayores que realizan ocasionalmente ejercicios físicos dirigidos por profesores del combinado deportivo.

Dentro de las enfermedades más frecuentes en estas personas están: enfermedades reumatológicas (25); hipertensión (63); cardiopatías (27); Diabetes Mellitas (21) y enfermedades circulatorias (17).

## **CAPÍTULO II. Diagnostico y plan de actividades físico-recreativas para incentivar la participación sistemática del adulto mayor en los círculos de abuelos del poblado los arroyos del municipio Mantua**

En este capítulo también ofrecemos el resultado del diagnostico inicial donde a partir de los resultados obtenidos se elaboró el plan de actividades físico-recreativas, además se exponen los resultados de su aplicación en la práctica.

Para el diagnóstico inicial aplicamos métodos y técnicas de investigación tales como: observación, encuestas, entrevistas y otros. Los cuales nos permitieron obtener los resultados que a continuación se exponen.

### **2.1 Resultados del diagnostico inicial.**

**Análisis de las observaciones realizadas a las actividades de los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos durante los meses de septiembre del año 2008 a mayo del 2009.**

En la tabla que se expone a continuación se detallan los resultados de las observaciones a clases realizadas a los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos. (Ver anexo 1)

Entre los resultados más significativos está que en el 60% de las clases observadas, se evaluaron de mal los indicadores de la variabilidad de las actividades realizadas y la participación y sistematicidad de los adultos mayores.

El nivel de motivación de la actividad, el dominio de la actividad por parte del profesor y la atención a las diferencias individuales fueron evaluados de mal en un 50% de las actividades observadas.

Todo lo anterior evidencia la existencia de dificultades para una mayor participación de los adultos mayores a los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos del municipio Mantua.

<b>Guía de Observación</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>
Nivel de motivación de la actividad.	3	2	5
Dominio de la actividad por parte del profesor.	4	1	5
Variabilidad en las actividades.		4	6
Atención a las diferencias individuales.	2	3	5
% de participación de los adultos mayores incorporados al círculo.		4	6

#### **Regla de decisión utilizada.**

Bien: cuando están presentes todos los indicadores señalados.

Regular: cuando al menos están presentes tres indicadores, incluyendo el # 2.

Mal: cuando están presentes uno o dos indicadores.

#### **❖ Análisis de las entrevistas a informantes claves de la comunidad.**

##### **(Anexo 2)**

En total fueron entrevistados 8 personas de la comunidad que desempeñan diferentes funciones entre ellas: el trabajador social, el profesor de cultura física, el promotor de recreación, el delegado de la circunscripción, el médico y la enfermera de la familia de los consultorios 3 y 4

Los resultados más significativos de la entrevista realizada a los informantes claves en esta ocasión (el trabajador social, el profesor de Cultura Física, el promotor de recreación, el delegado de la circunscripción) fueron los siguientes:




- Al preguntársele que cómo valoraban la participación de los adultos mayores a los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos, el 75% planteó que era mala.
- En cuanto a la calidad de las actividades que desarrollan los adultos mayores en los círculos de abuelos, el 50% la valoró de M y el otro 50% de R
- El 100% de los entrevistados consideró necesario la realización de actividades físico - recreativas.

#### ❖ **Análisis de la entrevista( 4) médicos y enfermeras (Ver anexo 3)**

En la entrevista realizada a los informantes claves (enfermeras y médicos de la familia) los datos más relevantes fueron.

- El 100 % de los entrevistados consideran que la atención que prestan a los círculos de abuelos no es la más correcta.
- Hay dificultades con la realización de charlas y conferencias con los adultos mayores de la zona.
- Las enfermeras no toman con sistematicidad la presión arterial a los integrantes de los círculos de abuelos.

Sugirieron las siguientes actividades para incentivar la participación del adulto mayor a los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos:

-  Conferencia sobre bienestar y calidad de vida.
-  Charlas sobre educación para la salud.
-  Encuentros con niños y jóvenes escolares.

#### ❖ **Resultados de la encuesta**

Para hacer más objetiva la investigación se aplicó una encuesta a 37 adultos mayores de los grupos de los consultorios 3 y 4 del poblado Los Arroyos que forman parte de la muestra.( Ver anexo 4).

En la pregunta 1 que se refiere al tiempo de incorporación del adulto mayor al círculo de abuelo, el 37,8 % lleva menos de un año de incorporado, y el 62 % restante lleva más de dos años.

<b>Tiempo que llevan incorporados al círculo de abuelo</b>			
<b>Menos de un año</b>	<b>%</b>	<b>Más de dos año</b>	<b>%</b>
14	37,8	23	62

La pregunta 2 referida a la frecuencia de participación solo el 27 % participa sistemáticamente, el 46% asiste al menos 2 veces en la semana y el resto para el 27 % participa en ocasiones.

<b>Participa sistemáticamente</b>	<b>%</b>	<b>2 veces en la semana</b>	<b>%</b>	<b>En ocasiones</b>	<b>%</b>
10	27	17	46	10	27

La pregunta 3, que tiene que ver con las enfermedades el 84 % padece de alguna afectación y solamente el 16 % no tienen ningún padecimiento. Entre las más significativas señaladas se encuentran: la artrosis con un 57%, la hipertensión arterial con el 51%, seguido por los problemas circulatorios.

<b>Padece algún tipo de enfermedad</b>	<b>SI</b>	<b>%</b>	<b>NO</b>	<b>%</b>
37	31	84	6	16



Enfermedades	Cantidad	%
Hipertensión	19	51
Diabetes	8	22
Obesidad	6	16
Asma	3	8
Artritis	12	32
Artrosis	21	57
Circulatorios	18	49
Otras	9	24

La pregunta 4 refleja las principales actividades que se desarrollan en el círculo de abuelo. El 100 % manifestó que solo realizan los ejercicios de desarrollo físico general y que algunas veces realizan actividades recreativas el 27% y juegos tradicionales el 21%.

<b>Actividades que realizan en el círculo de abuelo</b>		
<b>Actividades</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Ejercicios físicos	37	100
Actividades Recreativas	10	27
Juegos tradicionales	8	21

La pregunta 5 tiene gran correspondencia con la pregunta 4, en ella se hace referencia al nivel de preferencia por las actividades que a los encuestados les gustaría realizar, sobresaliendo los encuentros entre círculos de abuelos, 92% juegos tradicionales 89%, paseos a la playa 68% y actividades culturales 62%.

<b>Otras actividades que les gustaría realizar en el círculo de abuelo</b>		
<b>Encuesta inicial</b>		
<b>Actividades</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Encuentro entre círculos de abuelos.	34	92
Juegos Tradicionales	33	89
Juegos de domino	28	76
Paseo a la playa.	25	68
Actividades culturales.	23	62
Festivales	19	51
Excursiones	16	43

La pregunta 6 relacionada con los beneficios que les ha proporcionado su participación en el círculo de abuelo, el 70,2 % manifestó que ha mejorado su salud y salir de la rutina y el 67,9 % sentimiento de utilidad y mejorar su estado de ánimo el 65%.

<b>Beneficios que le ha proporcionado su asistencia al círculo de abuelo</b>		
<b>Encuesta inicial</b>		
<b>Actividades</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Mejoría de las enfermedades	26	70.2
Recreación	7	18.9
Nuevas amistades	15	41
Mejor estado de ánimo	24	65
Integración social	22	59
Sentimientos de utilidad	25	67.9
Nuevos estilo de vida	24	65
Salir de la rutina	26	70.2

La pregunta 7 indagaba sobre sus inconformidades acerca del funcionamiento del círculo de abuelo y de las actividades que realizan. Siendo las respuestas más notables: que realizan pocas actividades recreativas el 100%, los profesores tienen pocas iniciativas y las clases son monótonas el 100%, los ejercicios no están acorde con sus características el 89%, el médico no asiste al área el 80%.

<b>Insatisfacciones en las actividades del círculo de abuelo</b>		
<b>Encuesta inicial</b>		
<b>Actividades</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Los ejercicios no están acorde con sus características.	33	89
El médico no asiste al área.	28	80
La enfermera no es sistemática a la toma de la t/A.	20	57
Realizan pocas actividades recreativas	37	100
Los profesores tienen pocas iniciativas y las clases son monótonas.	37	100

Como se aprecia, en los resultados obtenidos en los métodos aplicados se detectaron dificultades en el funcionamiento de los círculos de abuelos y la participación de los adultos mayores en estos, lo que pone en evidencia la necesidad de transformar la realidad existente en el poblado de Los Arroyos. Lo que nos motivó a la elaboración del plan de actividades físico-recreativas para incentivar la participación sistemática de los adultos mayores en los círculos de abuelos con vistas a mejorar su bienestar biológico, psicológico y social.

El plan que se presenta, además de incentivar la participación sistemática del adulto mayor en los círculos de abuelos, fomenta el desarrollo socio cultural y educativo, promoviendo el auto desarrollo del Consejo Popular, sobre la base de la realización de diversas actividades físico- recreativas. Todas estas actividades tienen el fin de lograr la unidad de criterio respecto a la amistad, el afecto, la socialización y elevar la calidad de vida de los participantes.

## **2.2. Fundamentación del plan de actividades físico-recreativas.**

Un plan de ejercicios físico-recreativos es un conjunto ordenado y sistemático de recomendaciones.



El mismo debe definir el tipo, día, la duración, la frecuencia y la progresión, así como las pausas/descansos y las consideraciones complementarias

El ejercicio es una necesidad corporal básica. El cuerpo humano está hecho para hacer uso de lo contrario se deteriora, si se renuncia al ejercicio el organismo funciona por debajo de sus posibilidades físicas por tanto se abandona la vida. Un cuerpo que no se ejercita utiliza solo alrededor del 27% de la energía posible de que dispone, pero esta bajo el nivel de rendimiento puede incrementarse hasta el 56 % con la práctica regular del ejercicio. Este aumento de crecimiento orgánico podrá ser apreciado en todos los ámbitos de la vida. El trabajo del tiempo libre se volverá menos agotador y se disfrutarán más las actividades a medida que la capacidad de desempeño aumente.

El Plan de actividades físico-recreativas que a continuación presentamos tiene como fundamento teórico el Programa de la actividad física para el adulto mayor del Instituto Nacional de Deporte, Educación Física y Recreación. (INDER).

El objetivo general del plan de actividades elaborado es: Contribuir a una cultura física participativa en el adulto mayor para su mejor bienestar biológico, psicológico y social.

### **Objetivos específicos.**

-  Contribuir a la elevación de las posibilidades funcionales en los adultos mayores en los adultos mayores del poblado Los Arroyos.
-  Incrementar participación, satisfacción y elevación de la calidad de vida de estas personas.

📖 Establecer en las actividades que se programen el vínculo socialmente útil, rescatando los valores como laboriosidad, honestidad, colectivismo y compañerismo, todos en función del disfrute sano y el bienestar de los adultos mayores.

Para la realización de las actividades físicas y recreativas en esta edad, se necesita de una atención binomio medico /profesor en la planificación de las clases para el adulto mayor, pues la labor de ambos en conjunto, en cuanto al control sistemático del estado de salud de los sujetos, es fundamental. El profesor deberá solicitar los resultados de los chequeos clínicos, pulso y tensión arterial, que lleva cabo el médico con sus pacientes, a fin de elaborar las clases o impartirlas con la seguridad de que serán asimiladas por el organismo senil sin dificultades.

No existen actividades específicas para los adultos mayores, lo fundamental es que estén debidamente adaptadas a las posibilidades del cuerpo e interés, en caso de las actividades recreativas, teniendo en cuenta las adecuaciones y el lugar oportuno, así como el tratamiento didáctico que permita a todos los participantes un nivel de realización.

Estas actividades que se presentan tienen como propósito procurar un mayor nivel de autonomía física y psicológica que potencie la sociabilidad hacia una integración en la comunidad del poblado Los Arroyos, donde sus vínculos activos con el ambiente puedan en buena medida estar condicionados por las oportunidades que le brindan estas actividades.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto es conveniente referirse a qué tipo de actividades serían las incluidas en este plan.

En primer lugar deben ser las encaminadas a la activación de todo el organismo, ejercitando todos los grupos musculares posibles por cada persona que forma parte de estas edades. Agrupadas en actividades básicas y complementarias.

No es posible olvidar las de tipo recreativas a través del ejercicio, pues en todo momento constituye una intención frente a las necesidades de auto- desempeño, integración grupal y autovaloración de los adultos mayores.

Las actividades planificadas incluyen en su programación las socioculturales, las que se suman al contenido de este trabajo, pues estas están dirigidas a combatir el aislamiento y la soledad.

Como hemos visto la educación física, el deporte, y la recreación son pilares básicos para la ejecución de estas actividades pues ofrecen grandes posibilidades de realización de actividades por personas de mayor edad, las cuales van desde la gimnasia, juegos populares y el deporte, las actividades rítmicas, las técnicas de relajación, el trabajo al aire libre en contacto con la naturaleza o en el medio acuático.

Indicaciones metodológicas a tener en cuenta al iniciar cualquier tipo de actividades en estas edades:

- Interrogar sobre antecedentes médicos.
- Destacar contraindicaciones absolutas.
- Conocer la medicación que debe estar tomando.
- Conocer la motivación por la decide realizar la actividad.
- Control sanitario adecuado.
- Enseñar la actividad a realizar y fomentar la adquisición de hábitos positivos.
- Hacer amena la actividad. Entorno adecuado.
- Posibilitar la interrelación social.
- Calentamiento suficiente previo al ejercicio y recuperación total al finalizar.
- La clase debe durar aproximadamente de 45 a 50 minutos.
- Actividad diaria o en días alternos.
- Intensidad entorno a 50 a 65 % de la frecuencia cardiaca máxima.

- Evaluaciones periódicas.
- Individualizar la actividad.
- Sexo.
- Estado general de salud de cada participante.

### **Destinatarios.**

Este plan de actividades físico-recreativas elaborado puede ser ejecutado por parte de toda la población adulta del poblado Los Arroyos específicamente a los 85 integrantes de los círculos de abuelos.

### **2.3. Plan de actividades físico – recreativas para los adultos mayores de los círculos de abuelos del poblado de Los Arroyos.**

El programa del adulto mayor diseñado por el Departamento Nacional de Educación Física y Recreación del INDER, ha sido la principal referencia para el cumplimiento del objetivo de esta investigación. A partir de este, se han adecuado una serie de actividades físico-recreativas de acuerdo a la realidad del poblado de Los Arroyos para lograr un alto impacto en la participación sistemática del adulto mayor en la realización de estas actividades.

Para su elaboración consideramos dividir la realización de las mismas en dos grandes grupos, uno dirigido a la básica y el otro a las complementarias y recreativas que incluyen todas las actividades plantificadas en este trabajo.

### NOMBRE: POR UNA VEJEZ FELIZ

No	Actividad	Descripción de las Actividades	Lugar	Fecha	Horario del día			Frec.	Responsable
					M	T	N		
1	Actividades Básicas	Se realizan actividades para el mantenimiento de las capacidades coordinativas y condicionales	Área de Ejercicios	De Lunes viernes	X			Diaria	Profesores
2	Bailoterapia	Realizar diferentes pasos de bailes trabajando todos los planos musculares.	Área de Ejercicios	Lunes y viernes	X			Dos veces en la semana	Profesores
3	Festival de la Reina	Cada Círculo de Abuelo tendrá la posibilidad de presentar candidatas a la Reina del año en eventos semestrales donde se elegirán las candidatas al evento anual	Centro del pueblo	jueves	X			Semestral Anual Y	Profesores
4	Maratones	Un grupo de personas realizarán un recorrido caminando, en bicicleta, en sillas de ruedas.	Calle Central	Fechas señaladas	x			Mensual	Profesores
5	Torneo de Domino	Participarán cuatro jugadores en cada mesa	Círculo Social	De lunes a viernes		x		Semanal	Profesores
6	Festival deportivo-recreativo	Es una fiesta ya que se realizan diferentes actividades deportivas-recreativas	Parque y Calle	Sábados domingos	x			semanal	Profesores
7	Caminatas de orientación	Realizar caminatas de orientación para que busquen un objeto escondido. Se les dirán las posibles cuadras donde pueden encontrarlo. ¿Dónde está el objeto?	Campo	jueves	x			Semanal	Profesores
8	Charlas educativas	Se realizarán con personal de la salud o entre los	Círculo Social	Jueves	X			quincenal	Profesores



No	Actividad	Descripción de las Actividades	Lugar	Fecha	Horario del día			Frec.	Responsable
					M	T	N		
		mismos adultos con temas específicos.							
9	Tertulias	Se invitarán mensualmente a Glorias Deportivas de la comunidad a debatir con los Adultos Mayores.	Círculo	martes		X		Mensual	Profesores
10	Talleres de artesanía	Exposiciones de las obras confeccionadas en la terapia ocupacional. Enseñanza de algunos oficios y artes manuales.	Círculo Social	sábados	x			Quincenal	Profesores
11	Proyección de películas Mi película favorita.	En coordinación con la Sala de Video, proyectarles películas del ayer. (Una vez a la semana)	Círculo Social	Miércoles		X		Semanal	Profesores
12	Excursiones	Disfrute de la naturaleza a través de visitas a lugares novedosos para ellos.	Campo y lugares turísticos.	Sábado	x			Mensual	Profesores
13	Si de música y de danza se trata.	Expondrán sus vivencias, recuerdos y criterios sobre estas manifestaciones culturales. Es un espacio propicio para bailar y ejercitarse.	Círculo Social	Jueves	x			Semanal	Profesores
14	Encuentros de tradiciones.	Favorecer el intercambio generacional e incidir los estados psicológicos positivos. Conversatorios con niños y jóvenes donde el adulto mayor transmita a las nuevas generaciones las costumbres y tradiciones del pasado. Rescates de recetas de la cocina cubana.	Círculo Social	Viernes	X			Quincenal	Profesores
15	Encuentro de repentistas y cuenteros	Cada círculo se presentará en cada género y serán invitados adultos de otros círculos y que no estén incorporados a estos.	Círculo social	Martes	x			Mensual	Profesores

## **2.4 Caracterización de las actividades que conforman el plan propuesto.**

### **Actividades Básicas**

**Objetivo:** Mantener las capacidades físicas y evitar el deterioro biológico a través de actividades adaptadas y personalizadas.

**Acciones:** Realización de ejercicios físicos sistemáticos de 3 a 5 veces en la semana.

### **Ejercicios generales.**

- ❖ Ejercicios de brazos.
- ❖ Ejercicios de tronco.
- ❖ Ejercicios de hombros
- ❖ Ejercicios de piernas.
- ❖ Ejercicios de cuello.

### **Resistencia Aerobia.**

Es una de las capacidades condicionales más generales y de base de cualquier organismo. Esta capacidad se puede trabajar realizando ejercicios aeróbicos de bajo impacto con música. Este tipo de actividad tiene gran aceptación en los adultos mayores. Otra forma de trabajar esta capacidad es realizar desplazamiento en marcha y diferentes ejercicios, ya sea de movimiento articular o expresión corporal. Otra opción es la caminata, esta dinámica permite al adulto mayor ver el paisaje, distraerse y a su vez mantener esta capacidad funcional adecuadamente. Es importante considerar para esta capacidad el tiempo de trabajo, el cual debe ser suficientemente extenso y acorde con las posibilidades funcionales del adulto mayor.

### **Equilibrios estáticos y dinámicos.**

Se puede trabajar colocando con una tiza en el piso líneas las cuales deben pisar los adultos mayores siguiendo un recorrido. Otra variante es tomados de las manos o de los hombros pararse en un pie. Siempre deben extremarse las

precauciones pues es muy fácil que el adulto mayor pierda el equilibrio. La orientación espacio temporal se trabaja muy bien realizando formaciones en círculos, en triángulo, cuadrados y todas las figuras que sean posibles, ejercicios donde el adulto mayor deba cambiar su posición y ubicación en el área de trabajo.

### **Coordinación simple y compleja.**

Es muy importante trabajarla, una vía son los ejercicios de influencia combinada. En la orientación de este tipo de ejercicios se debe ser claro y explícito, ya que a los adultos mayores les cuesta mucho trabajo realizarlos y requieren de tiempo para su ejecución.

La psicomotricidad simple y compleja se trabaja realizando ejercicios de precisión, dibujar, colorear, como por ejemplo: en el juego de colocar un bolígrafo en la boca de una botella, donde el bolígrafo estará colgado de la muñeca del adulto mayor y este deberá insertarlo en la boca de la botella.

Para este tipo de capacidad existen infinidad de juegos y actividades ya que son capacidades más asequibles para los adultos mayores y que permiten por sus características mayor facilidad de realización y ejecución siempre y cuando se cumplan las indicaciones metodológicas y el objetivo de la clase.

### **Movilidad articular o flexibilidad.**

Es una capacidad que se conserva en el adulto mayor, puede mantenerse y mejorarse. Los ejercicios de flexibilidad para el adulto mayor deben ser bien dirigidos y cuidar que la ejecución sea lo más correcta. No se deben hacer ejercicios de flexibilidad o cualquier ejercicio donde el adulto mayor deba colocar la cabeza por debajo de la cintura. La flexibilidad de miembros superiores puede realizarse en parejas o individualmente, por ejemplo: estiramiento sobre la punta de los pies, halar el brazo por la articulación del

codo con el brazo contrario y viceversa, colocando el brazo que es alado bien estirado al frente.

### **Velocidad de reacción y traslación.**

Son dos capacidades que por sus características se trabajan en conjunto. Un ejercicio muy común para trabajar esta capacidad consiste en dividir al grupo en dos equipos y marcar una zona de salida y de llegada, donde exista un tramo de desplazamiento entre estas aproximadamente de 3 a 5 metros. A la orden del profesor, se desplaza un integrante de cada equipo y el que llegue primero anotará un tanto para su equipo. Se recomienda cambiar constantemente la posición de salida, ya sea de frente, de espalda, de lado o sentado en una silla. No se recomienda hacer la salida desde acostado, puede crear un cambio de presión muy brusco en el adulto mayor, al igual que la posición, el estímulo puede ser variado por ejemplo: visual (un pañuelo, una banderita), auditivo (un silbato, una palmada) o táctil (tocar la espalda, el hombro, los brazos). En este ejercicio se ponen de manifiesto ambas capacidades, la de reacción por salir rápidamente al percibir el estímulo y la de traslación al intentar llegar a la meta.

Debe aclararse a los adultos mayores que la forma de desplazamiento debe ser caminando rápido sin correr, pues a veces es tal la motivación y los deseos de ganar, que olvidan el riesgo de sufrir una lesión o un tropiezo.

### **Tonificación muscular o fuerza.**

Para ambos planos musculares, es decir, fuerza en el tren superior y fuerza en el tren inferior, será estática y dinámica. Un ejercicio para la fuerza en tren superior que además de fortalecer las relaciones interpersonales es el siguiente: organiza el grupo en parejas, cada pareja se ubica una frente a la otra y con ambas manos entrelazadas al frente, se realizará una fuerza de empuje, este tipo de fuerza es estática.

El ejercicio puede variar cambiando la posición de los brazos, para cambiar el tipo de fuerza de estática a dinámica en vez de entrelazar las manos se engancha una mano con la otra y se halan las manos del compañero. En ambos casos las parejas harán resistencia al movimiento.

Ahora bien, para la fuerza del tren inferior también es recomendable hacerlo en parejas, una variante de ejercicios para estos planos musculares es precisamente el empuje de las manos anteriormente expuesto, solo que ahora se le agrega la posición específica de piernas y es realizando un paso al frente primero con la pierna derecha, luego con la pierna izquierda. Otro ejercicio es, en pareja, hacer una semicucullilla tomados de la mano para dar mayor seguridad al adulto mayor en la ejecución del ejercicio. También en parejas tomados de las manos realizar elevación de tobillos y mantenerse sobre el metatarso del pie unos cuatro segundos.

Actividades. Trabajo con su propio peso corporal y trabajo con pequeñas pesas (hasta 3 Kg.)

### **Juegos.**

Los juegos representan una actividad de iniciativas y libertades propias, dirigidas a conseguir vivencias alegres que facilitan las relaciones personales entre el grupo de adultos.

Las actividades lúdicas para personas con edades avanzadas posibilitan la revitalización de habilidades y hábitos motores, además de proporcionar un buen estado de ánimo y combatir el estrés. Es un medio de motivación en las clases y por ello se debe incentivar a los adultos mayores a que ellos aporten los juegos que les gustaría realizar en las clases para ser utilizados por el profesor de Cultura Física en correspondencia con las características de los adultos mayores y los objetivos de la actividad. Además es necesario tener en cuenta la clasificación de los juegos para estas edades, los cuales pueden ser:

**Activos:** influyen en el desarrollo del movimiento pero no provocan accidentes, no realizar acciones bruscas. Se utilizan en el intermedio o final de la parte principal de la clase.

**Pasivos:** se realizan en la parte final de la clase como forma amena para que el organismo se recupere.

Según la clasificación de los juegos para los adultos mayores descrita por Soler (2003), se propone trabajar los juegos por los diferentes niveles de actitud física, como se describe a continuación.

#### **Adulto Físicamente Dependiente.**

Los juegos para este grupo tienen como objetivo, minimizar el cuadro de salud, auxiliar en el entrenamiento de las enfermedades, practicar juegos de su interés y ampliar sus lazos de amistad. Como necesitan ayuda, son sugeridos los juegos que estimulan al adulto mayor en el aspecto sensorial, afectivo, psíquico, familiar y social y realizar juegos cooperativos.

#### **Adultos Físicamente Frágiles.**

Se sugiere incorporar los juegos.

- ❖ Diversificados, que no sean peligrosos.
- ❖ Que incluyan al practicante para participar de los juegos creativos.
- ❖ Que alienten al potencial de practicante.

#### **Adultos Físicamente Independientes**

Respetando la individualidad y la heterogeneidad del grupo, se debe buscar realizar juegos que respondan a los intereses y necesidades del grupo.

- ❖ Todos los juegos propuestos a continuación.
- ❖ Los juegos de cuadra y de campo, respetando la individualidad de cada uno y que ofrezcan seguridad.

### **Adultos Físicamente aptos y activos.**





Al planear las actividades para esta categoría, son recomendados todos los tipos de juegos.

### **Adultos atletas.**

El propio adulto ya tiene un hábito en determinado deporte, así la recomendación es que continúe la práctica regular del deporte dentro de su acondicionamiento físico y que sean respetados sus límites principalmente en las competencias.

- ❖ **Gimnasia suave.** Ejercicios de expresión corporal y técnicas orientales.
- ❖ **Actividad Rítmica.** Como su nombre lo indica, son aquellos ejercicios que se ejecutan con acompañamiento musical. Esta se utiliza siempre que se cuente con los medios necesarios. Además puede incluir clases de baile. Se debe tener presente los bates de la música para cada parte de la clase. De no tener grabadoras o equipos de música, se puede trabajar con claves, palmadas, o percusión.
- ❖ **Bailoterapia:** se concibe como una sesión de ejercicios de bajo impacto vinculados con pasos de bailes, enfatizando en los bailes tradicionales.




### **Requisitos:**

-  Una grabadora
-  CD de música adecuada
-  Ropa adecuada.
-  Silbato (ocasionalmente)



 Instructor guía.

- ❖ **Festival de la Reina:** tiene como objetivo desarrollar la creatividad y el buen estado emocional.




**Requisitos:**

-  Ropa adecuada.
-  Equipo de sonido.
-  Jurado

- ❖ **Maratón Popular:** se concibe como una masa de personas que efectuarán un recorrido dentro del poblado cabecera (Los Arroyos), ajustándose a las reglas que se establecerán para ello, tales como:

-  Variedad de iniciativas durante el maratón. (bicicleta, sillones de rueda, caminando, corriendo, etc.).
-  Utilización de carteles con consignas alegóricas, silbatos, cornetas...

**Requisitos:**





-  Usar ropa deportiva
-  Jueces
-  Cerrar las calles (PNR)

- ❖ **Torneo de dominó:** La actividad se concibe partiendo de que es un juego para dos o más jugadores, en el que se pueden emplear el dominó tradicional de 55 fichas o el de 28 fichas, las cuales son rectangulares y planas y pueden ser de marfil, hueso, plástico o madera. Las fichas reciben el nombre de dominó, se colocarán varias mesas a lo largo de la calle y se jugará todo el día con intermedios para almorzar y merendar. Toda la actividad la dirigirá los promotores del INDER y los voluntarios que ayudarán a la organización y respeto por las reglas en las mesas de juego.

**Requisitos:**






-  Mesas



-  Juegos de dominó
-  Jueces
-  Anotadores
-  Parejas oficiales

- ❖ **Festival deportivo recreativo:** se concibe como una fiesta donde participan los adultos mayores en varias actividades físico – recreativas de forma activa o como espectador donde se realizan juegos de dominó, juegos tradicionales, competencias de bailes, actividades culturales, etc...Se ofertarán golosinas, caldosa y reconocimientos a los adultos mayores que más se hayan destacado por su sistematicidad en las actividades y logros respecto a sus hábitos de vida. Se celebrará en el poblado Los Arroyos.




#### **Requisitos:**

-  Controladores
-  Responsables
-  Visita de directivos
-  Cerrar la calle (PNR)
-  Materiales

#### ❖ **Caminatas de orientación.**

- ❖ **Objetivo.** Mejorar la resistencia aerobia, así como la orientación en el espacio.

#### **Requisitos**

-  Materiales
-  Responsables
-  Animador

#### **Intervención educativa.**

Aunque está presente en todas las actividades que se realizan, se tendrá en cuenta en otras con objetivos específicos.

**Charlas educativas:** se concibe con la temática de la obesidad y la hipertensión. Tienen como objetivo específico contribuir a través del debate y el intercambio, a la formación de una cultura sanitaria para el logro de una mejor calidad de vida. Se efectuará una actividad de participación que se denomina:

**¿Qué sabes de....?**

**Objetivo:** elevar los conocimientos sobre variados temas de educación para la salud.

**Acciones:** El tratamiento de los temas se realizará a través de técnicas participativas para facilitar la interacción, el intercambio y comprensión de las temáticas. (Una vez al mes)




**Intervención Psicológica.**

**¿Quién me ayuda?**

**Objetivo:** influir en la eliminación de los estados psicológicos negativos.

**Acciones:** con la utilización de técnicas grupales, se diagnosticarán y se intervendrán en los estados psicológicos negativos o adversos y esto constituirá una especie de terapia grupal. (Una vez a la semana)





**Requisitos:**

-  Tarjetas numeradas,
-  Una cajita para echar las tarjetas
-  Tabloide de Universidad para todos “La obesidad y la hipertensión”.

❖ **Tertulia:** charlas con glorias deportivas.

**Objetivo:** intercambiar conocimientos y experiencias personales.

### **Requisitos.**

-  Invitación de atletas retirados y glorias del deporte.
-  Divulgación de la actividad.
-  Selección de un lugar adecuado.
-  Ofrecer algún té.

### **Intervención psico – física.**

- ❖ **Taller Artesanía:** a doblar el guaniquiqui. Consiste en propiciar el interés por los trabajos manuales de artesanía, a través de la observación práctica para incentivar el amor por el trabajo y las relaciones interpersonales.




**Objetivo:** Contribuir a través de la ejecución de diferentes oficios a la psicoterapia del adulto mayor, a la vez que se incide en el aparato osteo- músculo-articular.

**Acciones:** ejecutar diferentes actividades ocupacionales en dependencia de las habilidades que posea el adulto mayor.

- ❖ Exposiciones de las obras confeccionadas en la terapia ocupacional.
- ❖ Enseñanza de algunos oficios y artes manuales.

**Materiales:** Bejuco de guaniquiqui, puntilla, martillo, cuchillas

### **Requisitos**

-  Coordinar a través del activista de los CDR del Consejo Popular la participación de artesanos del taller de discapacitados para la práctica demostrativa.
-  Divulgar cartelera.
-  Exposición de trabajos.

- ❖ **Mi película favorita.**

**Acciones:** En coordinación con la sala de video, proyectarles películas del ayer. (Una vez a la semana)





Otras acciones que pueden realizarse en coordinación con los directivos de la Circunscripción (Delegada, FMC, CDR):

#### ❖ **Excursiones**

**Objetivos:** elevar los conocimientos sobre historia local.

Favorecer el cuidado, conservación y protección del medio ambiente.

#### **Requisitos**




-  Responsables
-  Transportación.
-  Guías
-  Merienda.

#### ❖ **Si de música y de danza se trata.**

Se realizará en lugares diversos como pueden ser: el centro escolar, la cancha de baloncesto y el parque, donde se participará en pareja y se competirá en varios géneros musicales sin previo aviso a los participantes. Los promotores de cultura serán los encargados de orientar a los participantes acerca de las reglas de la actividad, así como dirigir la misma.

**Objetivo:** potenciar las relaciones interpersonales, su nivel cultural y la diversión entre los participantes.

#### **Requisitos**





-  Jueces
-  Participantes enumerados
-  Vestidos acorde con su categoría

#### **Intervención psicosocial.**

##### ❖ **Encuentros de tradiciones.**

**Objetivo:** favorecer el intercambio generacional e incidir en los estados psicológicos positivos.

### Requisitos.

-  Invitar a niños, adolescentes y jóvenes.
-  Exposición de platos típicos.
-  Divulgación de la actividad.
-  Invitación a dirigentes de las Organizaciones Políticas y de Masas.

El plan de actividades estará dirigido fundamentalmente a los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos. Las propuestas son flexibles y pueden ser enriquecidas durante su desarrollo.

### 2.4. Análisis de los resultados de la aplicación del plan de actividades físico-recreativas en los círculos de abuelos del poblado de Los Arroyos.

Para hacer más objetiva la investigación se introduce el análisis de los resultados de la encuesta aplicada después de haber puesto en práctica el plan de ejercicios físico-recreativos a los 37 adultos mayores de los grupos de los consultorios 3 y 4 del poblado Los Arroyos que se encuentran incorporados al mismo, la cual tuvo como objetivo recopilar información sobre el nivel de satisfacción en cuanto a las actividades físicas recreativas que estaban desarrollando.

En la encuesta a los adultos mayores (anexo 5) en la pregunta 1 referida al tiempo de incorporación al círculo de abuelos se obtuvieron los mismos resultados, lo que demuestra que hay una retención de abuelos en las áreas lo que corroboraremos en la pregunta No 2

Tiempo que llevan incorporados al Círculo de abuelo			
Menos de un año	%	Más de dos años	%
14	37,8	23	62

La pregunta 2 en relación con el nivel de participación de los adultos mayores al círculo de abuelos se aumentó a un 75 % que equivale a una asistencia de promedio de 28 abuelos diarios a clases. Al comparar con la información aportada por esta misma pregunta pero de la encuesta realizada en el diagnóstico, encontramos una diferencia muy significativa a favor de la segunda medición, demostrado esto por la aplicación del estadígrafo de Dócima de Diferencia de Proporciones.

<b>Sistemática</b>	<b>%</b>	<b>Al menos dos veces</b>	<b>%</b>	<b>En ocasiones</b>	<b>%</b>
28	75%	6	16%	3	8%

La pregunta 3, referida al nivel de satisfacción por las actividades que se realizan en el círculo de abuelos, se obtuvo que el 100 % de los encuestados están conformes con las actividades que se están desarrollando con la excepción de las actividades acuáticas con un 76%.

<b>Satisfacción por las actividades que se desarrollan en el Círculo</b>		
<b>Están conforme con las actividades</b>		
<b>Actividades</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Encuentros entre círculo de abuelos.	37	100
Actividades acuáticas.	28	76
Bailes, cantos y poesía.	37	100
Festival de artesanía.	37	100
Bailoterapia.	37	100
Festival de la reina.	37	100
Charlas educativas.	37	100
Caminatas y excursiones.	37	100
Encuentro de tradiciones	37	100
Ejercicios físicos	37	100

En la pregunta 4 el 100 % de los encuestados manifestaron que la participación sistemática al círculo de abuelos le proporcionó mejoría en la salud al 70,2%, sentimiento de utilidad al 82,4%, integración social al 100%, nuevos estilos de vida al 92%, adquirir nuevas amistades al 100 %, así como que se incrementaron las actividades recreativas. Al comparar estos resultados con la información aportada en esta pregunta de la encuesta realizada en el diagnóstico, encontramos una diferencia altamente significativa a favor de la segunda medición, demostrado esto en la aplicación del estadígrafo de Dócima de Diferencia de Proporciones.

<b>Beneficios que le a proporcionado la participación sistemática al Círculo de Abuelos</b>		
<b>Encuesta Final</b>		
<b>Actividades</b>	<b>#</b>	<b>%</b>
Mejoría de las enfermedades	26	70.2
Recreación	37	100
Nuevas amistades	37	100
Mejor estado de animo	37	100
Integración social	37	100
Sentimientos de utilidad	32	86,4
Nuevos estilo de vida	34	92
Salir de la rutina	37	100

La pregunta 5 daba la posibilidad a los encuestados a que manifestaran sus inconformidades acerca del funcionamiento del círculo de abuelos y de las actividades que realizan, en esta ocasión las respuestas todas fueron positivas ya que el 100% está conforme con todas las actividades que se realizan y con el funcionamiento de estos.

Para comprobar con un mayor grado de científicidad el nivel de satisfacción del Plan de actividades físico-recreativas elaborado aplicado en los círculos de abuelos de los Consultorios Médicos 3 y 4 del poblado Los Arroyos del municipio Mantua le aplicamos el estadígrafo de Dócima de Diferencias de Proporciones a los datos recogidos en las preguntas 2 y 4, que tratan sobre la participación sistemática de los adultos mayores a las actividades de los y beneficios que le han proporcionado. Los resultados de cada indicador se reflejan a continuación:



## **PREGUNTA No. 2 Nivel de sistematicidad de los participantes**

<b>Nivel de participación</b>	<b>E. I</b>	<b>E. Final</b>	<b>Dócima de Diferencia de Proporciones</b>
Participa sistemáticamente (De 3 a 5 veces en la semana)	10 - 27%	28 - 75%	Diferencia altamente significativa
Participa 2 veces a la semana	17 - 46%	6 - 16%	Diferencia altamente significativa
Participa en ocasiones (2 ó menos veces por semana)	10 - 27%	3 -- 8%	Diferencia muy significativa

Estos resultados de la aplicación de la Dócima de Diferencia de Proporciones a los datos obtenidos en las respuestas de los encuestados a la sistematicidad con que participaban en las actividad ofrecidas por los círculos de abuelos pregunta No. 2 del poblado Los Arroyos del municipio Mantua, nos demuestra un incremento altamente significativo desde el punto de vista estadístico, pues de 10 que participaban sistemáticamente en el diagnóstico inicial, se elevó a 28 participantes en la medición final después de la aplicación del plan de actividades físico – recreativas elaborado por la autora.

**PREGUNTA No. 4 Beneficios que le ha proporcionado la participación sistemática al círculo de abuelos.**

<b>Beneficio Proporcionado</b>	<b>Encuesta Inicial</b>	<b>Encuesta Final</b>	<b>Dócima de Diferencia de Proporciones</b>
Mejoría de las enfermedades	26 ----- 70.2	26 ----- 70.2%	No hay diferencia Significativa
Recreación	7 ----- 18.9%	37 ----- 100%	Diferencia altamente significativa
Nuevas amistades	15 ----- 41%	37 ----- 100%	Diferencia altamente significativa
Mejor estado de animo	24 ----- 65%	37 ----- 100%	Diferencia altamente significativa
Integración social	22 ----- 59%	37 ----- 100%	Diferencia altamente significativa
Sentimientos de utilidad	25 ----- 67.6%	32 ----- 86.4%	Diferencia altamente significativa
Nuevos estilo de vida	24 ----- 65%	34 ----- 92%	Diferencia altamente significativa
Salir de la rutina	26 ----- 70.2	37 ----- 100%	Diferencia altamente significativa

La aplicación de la Dócima de Diferencia de Proporciones a los datos obtenidos en las respuestas de los encuestados acerca de los beneficios que le ha proporcionado la participación sistemática a las actividades ofrecidas por los círculos de abuelos No. 2 y No. 3 del poblado Los Arroyos del municipio Mantua nos demuestra un incremento altamente significativo desde el punto de vista estadístico, respecto a la medición final después de la aplicación del plan de actividades físico – recreativas elaborado por la autora.

Solo en el primer indicador relativo a la mejoría de sus enfermedades no existió diferencia significativa al comparar ambas mediciones, dado fundamentalmente porque estos adultos mayores padecen enfermedades crónicas las cuales no se curan y con el paso de los años, tienden a agudizarse.

Después de haber hecho la valoración de los datos obtenidos una vez aplicado el plan de actividades físico- recreativas en los círculos de abuelos de los consultorios 3 y 4 podemos apreciar que los resultados alcanzados fueron altamente significativos, lo que demuestra su efectividad.

## **CONCLUSIONES.**

- 1- El estudio de los antecedentes teórico-metodológicos existentes con relación a la participación sistemática del adulto mayor en lo referente a las actividades físico – recreativas, nos demuestra la importancia de la práctica del ejercicio físico para lograr el bienestar biológico, psicológico y social del adulto mayor, lo cual aparece recogido en la bibliografía consultada.
- 2- El diagnóstico nos demostró que los adultos mayores de los consultorios 3 y 4 del poblado Los Arroyos no tenían interés por participar sistemáticamente en los círculos de abuelos por existir dificultades en cuanto a la variabilidad de las actividades, además de que las clases eran monótonas y no estaban acorde con las características de su edad.
- 3- El plan de actividades físico - recreativas se elaboró teniendo en cuenta las características del diagnóstico inicial y las necesidades y preferencias del adulto mayor del poblado Los Arroyos, lo que bien dirigido en su aplicación será saludable, económico, accesible y contribuirá a elevar la participación sistemática de estos adultos en los círculos de abuelos.
- 4- Se pudo comprobar la efectividad del plan de actividades elaborado por el nivel de satisfacción de los adultos mayores pues se logró el incremento de participación diaria a las actividades de los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos del municipio Mantua.

## **RECOMENDACIONES**

- 1- Que se aplique este plan de actividades físico- recreativas en otros círculos de abuelos del municipio a partir de sus características, en aras de lograr mayor participación de los adultos mayores para lograr en ellos un mejor bienestar biológico, psicológico y social así como estilos de vida sana.
- 2- Que sirva esta investigación como un comienzo para los trabajos sucesivos que se deben potencializar en el municipio, con vista a hacer más grata y saludable la convivencia de la población adulta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rocabruno, Mederos. Juan Carlos (1999). Tratado de Gerontología y geriatría clínica. La Habana, Editorial científico técnica. P132
2. Sánchez A. María; Matilde González G. (2004). Psicología General y del Desarrollo, Editorial Deporte. La Habana, Cuba -177p
3. Rocabruno, Mederos. Juan Carlos (1999). Tratado de Gerontología y geriatría clínica. La Habana, Editorial científico técnica. P245
4. Zarpellón y Col. 2001. Clasificación en términos de funciones físicas para adultos mayores. Pg 125
5. Scharll, M. (2000). La actividad física en la tercera edad. Barcelona, Editorial Paidotribo. P72
6. Ceballos, J. (2001). Adulto mayor y las Actividades Físicas. Libro electrónico. ISCF, La Habana.
7. Caballero Rivacoba María Teresa. (1995)El trabajo comunitario como una alternativa cubana en el desarrollo social.Material digital.vsitado ftp <http://www.fcf.pinar.cu>

## BIBLIOGRAFÍA

1. Araújo, Cláudio G. S. (1996). Aspectos médicos-fisiológicos da atividade física na terceira idade. I Seminário Internacional sobre atividades físicas na terceira idade. Volume 01. Universidad de Estadual do Río de Janeiro. Río de Janeiro.
2. Bello Dávila Z. y Cásales J. C. (2003). Psicología social. La Habana: Editorial Félix Varela.
3. Bernardez, A. (2006). Propuesta de actividades físico recreativas para la tercera edad del proyecto “Convivir” de la ciudad de Pasos, Minas Gerais, Brasil. ISCF (PR) Trabajo de Diploma.
4. Borrica Pérez, A. (1994). Adaptaciones cardiovasculares al ejercicio. Conferencias. Concurso de fisiología del ejercicio aplicada. Madrid
5. Caballero Rivacoba María Teresa (1995) Caballero Rivacoba María Teresa. (1995)El trabajo conunitario como una alternativa cubana en el desarrollo social.Material digital.vsitado ftp <http://www.fcf.pinar.cu>.
6. Cañizares, M. Y COL., (2003), El adulto mayor y la actividad física: un enfoque desde la Psicología del Desarrollo. CD Universalización.
7. Carneiro, Ana Rita Sá; MESQUITA, (2005). Liana de barro. Espaços livres do Recife. Prefeitura da Cidade; UFPE. p.60-61.
8. Castellanos Cabrera, Roxanne (2003). Psicología: selección de texto. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
9. Ceballos Díaz, Jorge. (2000). El adulto mayor y la actividad física. La Habana: ISCF. Libro electrónico. La Habana: ISCF.
10. Ceballos, J. (2001). Adulto mayor y las Actividades Físicas. Libro electrónico. La Habana: ISCF.
11. Ceballos, J. (2003). Universalización de la Cultura Física .Libro Electrónico .ISCF, La Habana.
12. Colectivo de Autores (2002), Folleto de la asignatura de Gimnasia Básica, EIEFD.

13. Colectivo de Autores (2002), Folleto de la asignatura de Rehabilitación Física, EIEFD.
14. Colectivo de Autores (2003), Orientaciones Metodológicas para el Adulto mayor. Ciudad de La Habana: INDER
15. Colectivo de Autores, (2006). Ejercicios Físicos y Rehabilitación. Tomo I, ISCF: Centro de Actividad Física y Salud. Editorial Deportes.
16. Cuba. Instituto Nacional de Deporte y Recreación. Orientaciones Metodológicas para la Educación Física para adultos y Promoción de salud en la comunidad (200?). La Habana: Imprenta INDER.
17. Daltel W (1976). "Juegos Recreativos" Berlin .Editorial Tribone. 1976-136p
18. Estévez Cullell, Migdalia., Margarita Arroyo Mendoza y Cecilia González Ferry. (2004) La Investigación Científica en la Actividad Física: su metodología. La Habana: Editoriales Deportes.
19. Farinatti, Paulo (2004) Atividade física, envelhecimento e longevidade, Congresso UBRA. Brasil: Rio Grande do Sul.
20. González González, Martín (2004) Desarrollo Comunitario Sustentable. La Habana: Editorial Félix Varela.
21. Hernández Corvo, Roberto (1987) Morfología Funcional Deportiva. Sistema locomotor .La Habana: Editorial Científico Técnica.
22. Iglesias Durán, Olga (2001). Aspectos psicológicos en el Envejecimiento. En: Psicología y Salud.
23. INDER, (2001). Orientaciones Metodológicas para las Clases con el Adulto mayor. La Habana: Imprenta INDER.
24. Materiales bibliográficos de la Universalización [CD ROM]. La Habana, Instituto Superior de Cultura Física.
25. Matzudo, Sandra, (2005), VIII Seminário Internacional sobre atividades físicas para a 3a edad. Brasil: Canoas, RS.
26. Mesa Anoceto, M. (2006). Asesoría estadística en la investigación aplicada al deporte. La Habana: Editorial José Martí.



27. Moreira. R. (1979). La Recreación un fenómeno Sociocultural. Ciudad de La Habana: Editorial José A. Huelga.
28. Muñoz Gutiérrez, T. y otros (2006). Selección de lecturas sobre sociología y trabajo social. Ciudad de La Habana: Editorial Deportes
29. Neri, S. (2001). Evolución y Desarrollo –Interpretación de la vejez a través de la historia...
30. Orosa Fraíz, T. (2003). La tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor. La Habana: Editorial Félix Varela.
31. Pérez Sánchez, A. (2003). Recreación: Fundamentos Teóricos- Metodológicos. La Habana: I.S.C.F. Manuel Fajardo.
32. Pont, P. (2001). Tercera Edad Teoría y Práctica. Barcelona: Paidotribo.
33. Popov, S. N. (1998). La Cultura Física Terapéutica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
34. Portal Moreno, Rayza y Milena recio Silva (2003), Comunicación y Comunidad. La Habana: Editorial Félix Varela.
35. Prieto y Vega, F. (1996). Temas de gerontología. La Habana: Editorial Científico Técnica.
36. Propuesta de una concepción metodológica en Cuba desde Educación Popular, Tesis en opción al grado científico de Doctor González Rodríguez, Nydia y Argelia Fernández Díaz (2003). Trabajo Comunitaria: selección de lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela.  
  
Pueblo Nuevo.
37. Quintero Danauy Gema (1996). Conjunto de atención al anciano: Educación sanitaria de la tercera edad. **En:** Temas de Gerontología. La Habana: Editorial Científico Técnica.
38. Rocabruno, Mederos. Juan Carlos (1999). Tratado de Gerontología y geriatría clínica. La Habana: Editorial Científico Técnica.
39. Rodríguez Gómez, Gregorio; Javier Gil Flores y Eduardo García Jiménez (2004). La Metodología de la Investigación. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

40. Sánchez Acosta, M .E. (2000) Nivel de participación en los ejercicios físicos y en actividades recreativas culturales que son de interés para los Círculos de Abuelos del Policlínico Héroes de Corinthia, Municipio de Plaza de la Revolución, La Habana.
41. Sánchez A. María E; Matilde González G. (2004). Psicología General y del Desarrollo, Editorial Deporte. La Habana, Cuba -177p
42. Scharll, M. (2000). La actividad física en la tercera edad. Barcelona: Editorial Paidotribo.
43. Soler, A. (2003),
44. Urrutia Barroso, L. (2006). Sociología y trabajo social aplicado: selección de lecturas. Ciudad de La Habana: Editorial Deportes.
45. Varios Autores (1983), Tercera edad sana. Ejercicios preventivos y terapéuticos. Instituto Nacional de Servicios Sociales, colección Rehabilitación, Madrid.
46. Violín. F. (1989). Desarrollo comunitario y proceso de urbanización, UNESCO, Ginebra 1989.

## ANEXO 1

Guía de observación a las actividades de los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos durante los meses de septiembre del año 2008 a mayo del 2009.

- 1- Nivel de motivación de la actividad.
- 2- Dominio de la actividad por parte del profesor.
- 3- Variabilidad en las actividades.
- 4- Atención a las diferencias individuales.
- 5- % de participación de los adultos mayores incorporados al círculo.

Observaciones	B	R	M
Nivel de motivación de la actividad.			
Dominio de la actividad por parte del profesor.			
Variabilidad en las actividades.			
Atención a las diferencias individuales.			
% de participación de los adultos mayores incorporados al círculo.			

## **ANEXO 2**

Guía de entrevistas a informantes claves de la comunidad.

Entrevista a: el trabajador social, el profesor de cultura física, el promotor de recreación y el delegado de la circunscripción.

Estimados compañeros

Estamos contando con su experiencia y prestigio dentro de la población que hoy estamos investigando, con el objetivo de conocer sus criterios acerca de la participación sistemática del adulto mayor a los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos específicamente de los consultorios 3 y 4 y para ellos queremos que nos respondan las siguientes preguntas.

1-¿Cómo valora la participación del adulto mayor a los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos?

2-¿Qué opina sobre las actividades que desarrollan los adultos en los círculos de abuelos?

3-¿Considera necesario la aplicación de las actividades físico – recreativas?

### **ANEXO 3**

Guía de entrevista a informantes claves de la comunidad.

Entrevista a: el médico y la enfermera de los consultorios 3 y 4.

- 1- ¿Cómo es la atención que prestan los médicos a los círculos de abuelos?
- 2- ¿Realizan charlas y conferencias con los adultos mayores de la zona?
- 3- ¿La enfermera toma la presión arterial sistemáticamente a los adultos mayores que participan en el círculo de abuelos?
- 4- ¿Cómo es el vínculo que existe entre usted y el profesor de Cultura Física?
- 5- ¿Qué actividades sugieres para incentivar la participación del adulto mayor a los círculos de abuelos del poblado Los Arroyos?

## ANEXO 4

Encuesta a los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos de los consultorios 3 y 4 del poblado Los Arroyos.

1.- ¿Qué tiempo lleva incorporado al Círculo de Abuelos?

a) menos de 1 año \_\_\_\_\_ más de 2 años\_\_\_\_\_

2- ¿Diga cuántas veces en la semana participa en el círculo?

Todos los días          2 veces          en ocasiones

3- ¿Padece usted de algún tipo de enfermedad? Si          No

De padecer seleccione con una x cuáles de ellas.

Hipertensión Arterial	Obesidad	Artritis	Artrosis
Problemas Circulatorios	Asma	Otras	

4- ¿Qué actividades realizas en el círculo de abuelos?

a) Ejercicios físicos \_\_\_\_\_ b) juegos tradicionales\_\_\_\_\_ c) Festivales \_\_\_\_  
c) Paseos de orientación \_\_\_\_\_ d) Encuentros deportivos- culturales \_\_\_\_  
e) charlas \_\_\_\_\_ f) Bailes\_\_\_\_\_ g) Reuniones sociales\_\_\_\_\_ e) otros\_\_\_\_\_

5- ¿Qué beneficios te ha reportado tu participación en el círculo de Abuelos?

a) Mejoría en las enfermedades\_\_\_\_\_ c) Recreación \_\_\_\_\_ d) Sentirse útil\_\_\_\_\_  
e) Nuevas amistades \_\_\_\_\_ f) Mejor estado anímico\_\_\_\_\_  
g) Integración social\_\_\_\_\_ h) Sentimiento de utilidad\_\_\_\_\_ i) Nuevos estilos de vida\_\_\_\_\_  
j) Salir a de la rutina\_\_\_\_\_ Otros\_\_\_\_\_

6. ¿Qué otras actividades te gustaría realizar en el círculo de abuelos?

Menciónelas por orden de preferencia.

7-¿Qué insatisfacciones tienes con las actividades que se realizan en el círculo de abuelos?

## ANEXO 5

Encuesta realizada a los adultos mayores después de haber aplicado el Plan de actividades Físico-Recreativas.

1.- ¿Qué tiempo lleva incorporado al círculo de abuelos?

a) menos de 1 año \_\_\_\_\_ más de 2 años \_\_\_\_\_

2- ¿Diga cuántas veces en la semana participa en el círculo de abuelos?

Todos los días      2 veces      en ocasiones

3- ¿Qué actividades realiza en el círculo de abuelos?

a) Ejercicios físicos \_\_\_\_\_ b) juegos tradicionales \_\_\_\_\_ c) Festivales \_\_\_\_\_  
c) Paseos de orientación \_\_\_\_\_ d) Encuentros deportivos- culturales \_\_\_\_\_  
e) charlas \_\_\_\_\_ f) Bailes \_\_\_\_\_ g) Reuniones sociales \_\_\_\_\_ e)  
otros \_\_\_\_\_

4- ¿Qué beneficios le ha reportado su participación en el círculo de abuelos?

a) Mejoría en las enfermedades \_\_\_\_\_ c) Recreación \_\_\_\_\_ d) Sentirse  
útil \_\_\_\_\_ e) Nuevas amistades \_\_\_\_\_ f) Mejor estado  
anímico \_\_\_\_\_ g) Integración social \_\_\_\_\_ h) Sentimiento de utilidad \_\_\_\_\_  
i) Nuevos estilos de vida \_\_\_\_\_ j) Salir a de la rutina \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

5- ¿Qué insatisfacciones tiene de las actividades que se realizan en el círculo de abuelos?

1-

2-

3-