

FACULTAD DE CULTURA FÍSICA "NANCY URANGA ROMAGOZA"

***TESIS PRESENTADA EN OPCIÓN TÍTULO ACADÉMICO CIENTÍFICO DE
MÁSTER EN ACTIVIDAD FÍSICA COMUNITARIA***

Título: Actividades para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de actividades físicas, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima.

Autor: Lic. Yavary Rego Avila

Tutor: M.Sc. María del Carmen Corbo Rodríguez

PINAR DEL RÍO, FEBRERO DEL 2011

"Año del 53 de la Revolución"

Pensamiento



La Actividad Humana

es un monstruo que cuando no crea devora.

Es necesario darle empleo.

José Martí Peron

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con el mayor amor a:

- Mis padres quienes con dedicación, ejemplo y ayuda incondicional en la vida, me han formado y educado.

- A mi hermana por el apoyo que siempre me ha brindado.

- A mi hijo y esposa por ser la mayor fuente de inspiración que me ha dado la vida, dueños de todos mis triunfos.

AGRADECIMIENTOS

- A todos los compañeros que formaron parte de esta misión internacionalista en la República Bolivariana de Venezuela.

- A la Revolución Cubana que me ha permitido estudiar y llegar a convertirme en un profesional del deporte.

- A mis tutores que con su ejemplo y esfuerzo han guiado mis pasos.

RESUMEN

La necesidad de provocar cambios sólidos en la calidad de vida del adulto mayor, sobre la base de la realización de actividades físicas, a partir de su incorporación activa en el Círculo de Abuelos, ha determinado esta investigación, siendo su objetivo implementar actividades, que favorezcan la motivación e incorporación del adulto mayor del sexo masculino, de la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima, a la realización de actividades físicas. En el trabajo se fundamenta desde el punto de vista teórico, pedagógico, psicológico, sociológico e histórico, se utilizaron diferentes métodos de nivel teórico como: Revisión documental, método sistémico, método de análisis – síntesis. De nivel empírico: entrevistas, observación, encuestas y estadístico-matemáticos y técnicas de investigación para revelar el diagnóstico actual y elaborar el informe final de la investigación. La temática es novedosa y actual, requiere de atención por parte de instituciones, organizaciones en todas sus dimensiones. La rapidez con que se ha transformado la pirámide poblacional hace que exista un por ciento muy alto de personas en estas edades, por lo cual se trabajó con una muestra de 38 abuelos, siendo este el 100% de la población de adulto mayor aptos para realizar actividades físicas del sexo masculino. Lo que hace necesario una cultura general sobre la importancia de la práctica de actividades físicas, en esta etapa de la vida, de ahí su valor práctico-social.

<i>INDICE</i>	<i>Página</i>
<i>Introducción</i>	1
<i>Capítulo I El programa de Educación física para el adulto mayor. Su implementación en el proyecto Barrio Adentro Deportivo Venezolano</i>	10
<i>1.1 La actividad física .Su conceptualización</i>	10
<i>1.2 La actividad física en el Adulto Mayor.</i>	14
<i>1.3 La comunidad y el adulto mayor</i>	20
<i>1.4 La Educación Física para los adultos mayores venezolanos.</i>	23
<i>Conclusiones Parciales del Capitulo</i>	29
<i>Capítulo II Propuesta del plan de actividades físicas recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima</i>	31
<i>2.1 Descripción de los instrumentos aplicados</i>	31
<i>2.2 Caracterización pedagógica del plan de actividades físicas recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima</i>	37
<i>2.3 Plan de actividades físicas recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima</i>	40
<i>2.4 Análisis a partir de la implementación del plan de las actividades para la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima</i>	54
<i>Conclusiones del Capitulo</i>	55
<i>Conclusiones</i>	56
<i>Recomendaciones</i>	57
<i>Bibliografía</i>	
<i>Anexos</i>	

INTRODUCCIÓN.

El sistemático avance del progreso científico-técnico exige, en el mundo actual, la necesidad de aumentar la calidad de vida de la población, debido a que a nivel mundial el 6,5% de ella, está comprendida en personas de la tercera edad, con una esperanza de vida aproximadamente de 20 años en ambos sexos (67, las mujeres y 63, los hombres).

Esta problemática ha sido una de las principales preocupaciones de los científicos, debido a que en los países que están en vías de desarrollo existe una tendencia a disminuir la expectativa de vida al nacer, esto trae como consecuencia que existan cada vez más, personas mayores de 60 años.

Uno de los factores determinantes de los efectos del envejecimiento, es la disminución de actividad física. En la medida que se envejece, la persona se hace más sedentaria por lo que va perdiendo capacidades y habilidades físicas que tienen una incidencia específica sobre los sistemas que acusan la involución, retrasando la misma de forma considerable.

La principal estrategia para poder contrarrestar el deterioro de este proceso es que se practiquen actividades físicas, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la independencia motora, sus beneficios sociales, afectivos y económicos para tener una longevidad saludable.

Muchos han sido los estudios realizados sobre la actividad física de la población alrededor del mundo, como forma de identificar el impacto del sedentarismo sobre el estilo de vida del ser humano, afectando tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo, como Suecia, Finlandia e Irlanda, pasando a valores medios como es el caso de Inglaterra, Alemania y Francia y similares a los países de América Latina.

Entre ellas podemos destacar, los estudios realizados por la Universidad de Harvard, en EEUU, la Organización Mundial de la Salud, con las llamadas Directrices de Heidelberg, los Congresos Mundiales de Salud, los estudios de (Kohl y Farrel (1998), y otros autores, quienes demostraron que el riesgo de muerte cardiovascular es menor en hombres obesos y activos, que en flacos sedentarios y de manera similar el riesgo fue menos en activos diabéticos que entre hombres no diabéticos.

Dentro de los autores latinoamericanos que han desarrollado trabajos que responden a esta temática en el Instituto superior de Cultura Física y otras publicaciones y trabajos realizados con este fin, podemos mencionar a: Pons, Ana M(2002), con el tema Juegos para la Educación Física de la tercera edad, Alomá Gómez, Julio César(2006): Influencia en la práctica del sistema de ejercicios orientales (Lian Gong Shi BA, FA) en patologías del Sistema Osteomuscular, Hansán Amed Sierra(2008): Propuesta de diagnóstico físico terapéutico para adultos mayores practicantes de Wushu en el proyecto Versalles, y otras de gran importancia que han contribuido a favorecer la temática, sin embargo hay escasas con relación a motivar la incorporación de los adultos mayores a la práctica de estas actividades físicas.

A pesar de las diferentes metodologías ejecutadas para efectuar estas mediciones, el cuadro de la salud pública mundial es preocupante y exige de políticas para minimizar el impacto de este mal sobre las grandes masas populares.

En los países de América Latina se ha fortalecido el trabajo con la actividad física mediante los acuerdos adoptados por la Alternativa Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América (ALBA) programando y ejecutando conjuntamente acciones de cooperación en los campos de la asistencia técnica deportiva, bases y topes de entrenamiento, formación académica del talento humano, ligas del ALBA, la Misión Barrio Adentro Deportivo, así como fomentar los intercambios deportivos entre ambas naciones, con el objeto de optimizar la actividad física y deportiva en todas las repúblicas en las que se colabora.

La República Bolivariana de Venezuela se encuentra incluida entre los países que trabajan a través del programa de Barrio Adentro deportivo, por incorporar de manera consciente la actividad física al estilo de vida de sus pobladores y en especial nuestros adultos mayor. La magnitud alcanzada en este orden y la rapidez con que se ha transformado la pirámide poblacional, constituye una preocupación del Estado, por lo que considera que requiere de una acción cooperativa y solidaria que, trazando políticas y estrategias nacionales e internacionales tiendan a materializar en forma afectiva dicha ayuda y permita aumentar la calidad de vida de la población adulta, mediante ofertas de actividades físicas que satisfagan las necesidades de ejercitación de la población sana.

En virtud de lo antes expuesto, juega un papel determinante” la actividad física y el ejercicio físico, los que están considerados hoy en día, como la mejor inversión, o el mejor negocio, para el logro de la salud mundial.”(Collazo Delgado, B y M Fuentes, (2002, pág. 33).

A pesar de todos los esfuerzos realizados en el país para que la población practique actividades físicas en beneficio de la salud, existen factores que impiden el mejor funcionamiento de las áreas de educación física, porque los horarios que están concebidos para los profesores de Cultura Física, están encasillados en los mismos horarios que trabaja la población, lo que impide que después o antes de iniciada la jornada laboral las personas puedan asistir a ejercitarse.

Deben crearse por tanto, espacios en la comunidad, centros de trabajo e instalaciones deportivas, que cumplan los requisitos higiénico sanitarios necesarios para el desarrollo de nuestros programas, con orientaciones técnicas metodológicas flexibles, que puedan adecuarse a los territorios y que garanticen la organización y el desarrollo de los procesos docentes con la calidad requerida.

” La práctica de la actividad física es y debe ser uno de los medios más eficaces con que cuenta la sociedad para contribuir al fomento y el bienestar y la salud de los ciudadanos, para el desarrollo del espíritu de superación... para el cultivo de una mejor calidad de vida; en una palabra para la realización plena del ser humano”... (Castro Fidel, (2005, pág. 25)

Desde la llegada al poder del presidente Hugo Chávez Frías, Venezuela lleva a la práctica numerosos conceptos extendidos a los lugares más apartados. De profundo sentido humanista, un incremento sostenido de consulta de equipos multidisciplinarios con seguimiento a las enfermedades crónicas y atención domiciliaria.

La llamada Tercera Edad es un hecho inevitable y en Venezuela cada día se hace más segura la misma, pues se lucha de forma continua por aumentar el nivel de vida y como consecuencia la esperanza de ésta.

El autor de esta investigación, valorando que en el proceso de envejecimiento se producen ciertos cambios metabólicos y funcionales, considera según su experiencia profesional que se hace necesaria la práctica sistemática de

actividades físicas a través de la incorporación a los círculos de abuelos comunitarios del adulto mayor para el logro de una vejez sana, placentera, sin dolores e infelicidades.

La atención a esta edad constituye uno de los retos fundamentales de las instituciones de seguridad social, de la salud, comunitarias, y en general de estudio de las ciencias que puedan contribuir a un mayor conocimiento de la vejez.

En esa etapa de la vida, las enfermedades crónicas pueden ser más frecuentes, imponer más limitaciones y requerir más cuidados. También las personas se enfrentan a acontecimientos de mucha importancia, como la jubilación, el desmembramiento de la familia que crearon (por salida de los hijos adultos del hogar o la muerte del cónyuge), e incluso, a la progresiva disminución de sus fuentes de apoyo social. (Por la muerte o invalidez de los amigos y contemporáneos).

Es por eso que resulta necesario conocer al adulto mayor, ser receptivo ante sus necesidades y posibilidades, dar confianza y seguridad para brindarle así un mejor espacio de realización personal.

El gobierno venezolano presta especial interés para que el adulto mayor practique estas actividades por la influencia que tienen para lograr una longevidad saludable, pues ellos comienzan a sufrir un deterioro orgánico de la evolución. En este momento de la vida se detiene la madurez de las funciones orgánicas, que incluye cambios estructurales y funcionales, comienza un período involuntario irreversible, del que nadie puede escapar.

Esta problemática también ha sido una preocupación en nuestra comunidad de el Rosario, pues cuenta según estadísticas analizadas por el IMDE Caroní ,programa de Barrio Adentro de Salud y Deporte, con un alto índice de personas adultas sedentarias, entre 60 años y más, razón que en momentos actuales requiere establecer de forma prioritaria, actividades encaminadas a darle solución a esta problemática, a partir de su práctica sistemática, en coordinación con todas las instituciones competentes y teniendo en cuenta la actual aprobación de la Ley de Seguridad Social del trabajo.

Este tema constituye una de las problemáticas a tratar en nuestro organismo, el cual ha utilizado la investigación como una de vías para darle respuesta,

dirigiendo su estudio a dar solución por la vía comunitaria a partir de mejorar la calidad de vida y utilizando, dentro de sus líneas temáticas: los cambios en el comportamiento social de la comunidad, bajo la influencia de Programas de actividad física, deportiva-recreativa, al cual pertenece la investigación.

En el Consejo Comunal EL Rosario, donde se realiza la investigación existe esta problemática, incidiendo de manera considerable en los adultos mayores del sexo masculino, por el desconocimiento que tienen de la significación que aporta la práctica de la actividad física en estas edades y de manera significativa en la comunidad, de un total de 43 adultos del sexo masculino, 38 están aptos para realizar actividad física y sólo **dos asisten a estas actividades**.

En entrevistas realizadas a los consejos comunales ,promotores y médicos de Barrio Adentro, así como los informes realizados al finalizar la evaluación de los programas en los últimos años reflejan que:

- No tiene un trabajo planificado entre los factores que intervienen en la comunidad, para darle atención sus gustos, preferencias, motivaciones a que le permitan integrarse de forma activa y útil en la sociedad y asumir un estilo de vida diferente.
- No tienen el convenio establecido para la atención conjunta al practicante del círculo de abuelos,
- No tienen un amplio dominio de los beneficios que tiene, la práctica de las actividades físicas para contrarrestar las patologías que tienen.
- Es insuficiente la preparación que tienen los promotores de Cultura Física, no tienen una preparación profesional adecuada para impartir las actividades comprendidas, careciendo de métodos y vías, para motivarlos pues solo han recibido el asesoramiento del profesor de Barrio Adentro Deportivo.
- No existe un trabajo cohesionado entre el médico de la familia y el profesor de Barrio Adentro para sensibilizar y motivar la práctica de estas actividades.

Por la situación que se describe anteriormente se hace necesaria una mirada desde la actividad física, determinándose como:

PROBLEMA CIENTÍFICO:

¿Cómo incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima?

Objeto de estudio

Proceso de Educación Física para el adulto mayor.

Campo de acción

La incorporación del adulto mayor del sexo masculino.

Objetivo

Proponer un plan de actividades físico-recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima.

Preguntas Científicas

- 1-¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física?
- 2-¿Cuál es la situación actual de la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima?
- 3-¿Qué actividades físico recreativas incrementarán la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima?
- 4-¿Cuál es la factibilidad del plan de actividades físico recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima?

Tareas Científicas

- 1-Sistematización de los fundamentos teóricos que sustentan la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física.
- 2-Constatación de la situación actual sobre la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima?

3- Elaboración del plan de actividades físico recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima

4-Valoración de la factibilidad del plan de actividades físico recreativa para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima

Población y muestra

En la Comunidad El Rosario de las Parroquia Yocoima residen 79 adultos mayores distribuidos en 36 mujeres y 43 hombres.

De los 43 adultos mayores del sexo masculino solo 38 están aptos para realizar Educación Física, es por ellos que la población de esta investigación son solo los 38 aptos seleccionados de manera no probabilística e intencional.

La muestra es clasificada como dependiente, pues está representada por un solo grupo. La representatividad en la selección estuvo dada por el 100%.

En un segundo grupo muestral están incluidos los 6 informantes claves que son:

- **En el Consejo Comunal: 1Presidente, 1Promotor Cultural, 1 Promotor Deportivo**
- Programa Barrio Adentro: 1 Médico ,1 Metodóloga y 1 Profesor de Barrio Adentro
- El estudio es de tipo explicativo experimental ya que pretende llegar a la comprensión o entendimiento del fenómeno. Apuntando a las causas de la problemática existente. Experimental, pues el investigador identifica, estudia y controla los resultados de la aplicación en un tiempo determinado

MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS

Del nivel teórico:

- **Método Histórico Lógico** : permitirá establecer relaciones lógicas, partiendo de preceptos teóricos y metodológicos que fundamentan la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino a la Educación Física en la comunidad, tomando como referencia patrones físicos, psicológicos, filosóficos y sociológicos, todo lo cual propició la comprensión de las condicionantes históricas y sociales que caracterizan el proceso
- **Método de Análisis – síntesis:** con el objetivo de analizar los referentes teóricos, relacionados con la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino a la Educación Física y sintetizar los elementos esenciales para confeccionar las actividades físicas recreativas que formarán parte del plan.
- **Método sistémico estructural:** se aplicó durante toda la investigación y con el objetivo de analizar de forma sistémica, las actividades físicas recreativas propuestas, en el trabajo y estructurarlas adecuadamente, teniendo como referente los elementos del diseño.

Del nivel empírico:

- **Observación:** para constatar la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino, hacia la Educación Física.
- **Revisión documental:** para analizar los programas y orientaciones metodológicas del Adulto Mayor y los ejercicios que se indican por el médico de familia en las historias clínicas.
- **Encuestas:** para conocer la preparación, estado de opiniones que tienen los adultos mayores del sexo masculino acerca de la práctica de la actividad física.
- **Entrevistas a informantes claves:** realizadas a los factores que intervienen en la Comunidad: para constatar los diferentes criterios, opiniones que tienen los factores comunitarios sobre: los gustos, motivaciones, preferencias, patologías, de los adultos mayores del sexo

masculino y de las actividades organizadas en los círculos de abuelos, así como el nivel de efectividad de la propuesta.

- **Medición:** se desarrolla con el objetivo de obtener información numérica acerca de la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino a la Educación Física, donde se comparan magnitudes medibles y conocidas. El valor numérico de una propiedad va a estar dada por la diferencia de valores entre las magnitudes comparadas. Es la atribución de valores numéricos a las propiedades de los objetos estudiados.
- **Experimento:** De tipo preexperimental, donde se hace una comparación entre los resultados del diagnóstico inicial, y el diagnóstico final para determinar la utilidad del plan de actividades físicas recreativas que se propone.
- **Valoración crítica por los especialistas:** Donde un grupo seleccionado por el autor de la investigación, considerados como especialistas, hace un análisis crítico de la propuesta.

Método Estadístico:

Se utiliza la **estadística Descriptiva** y de ella las técnicas univariadas denominadas de tendencia central como son la moda y la mediana y de las técnicas de posición relativa, los percentiles (Porcentaje), la frecuencia relativa y absoluta.

La **estadística inferencial** a través de las dummies o las pruebas de hipótesis para determinar el grado de significación de la propuesta.

APORTE TEORICO

El principal **aporte teórico** radica en la fundamentación teórica desde el punto de vista pedagógico, psicológico, sociológico del proceso de Educación Física en el adulto mayor; al análisis y reflexión de los presupuestos psicológicos de la incorporación en la actividad física en el adulto mayor, así como el diagnóstico actual de los adultos que no están incorporados a la práctica de las actividades físicas, haciendo un análisis y valoración de la propuesta de las actividades, demostrando las potencialidades de los proyectos comunitarios de Barrio Adentro, Médico y Deportivo y los factores comunitarios, para propiciar la incorporación activa de los adultos a la práctica de las actividades físicas.

APORTE PRÁCTICO

El plan de actividades físicas recreativas para incrementar la incorporación de los adultos del sexo masculino a las Educación Física, a partir de los gustos, preferencia, las limitaciones fisiológica y psicológicas, para lograr la integración a la sociedad y mejorar la calidad de vida de los mismos.

NOVEDAD CIENTÍFICA

Está dada en el tratamiento que se le da a las actividades concebidas, para que propicie la incorporación al adulto mayor del sexo masculino a la práctica de actividades física, y que garantice una mayor atención hacia estos y les permita elevar su calidad de vida.

Capítulo I El programa de Educación física para el adulto mayor. Su implementación en el proyecto Barrio Adentro Deportivo Venezolano.

En este capítulo se trata de sistematizar los antecedentes teóricos sobre la actividad física, particularizándola para el adulto mayor y su implementación en los países de América Latina, en el contexto comunitario Venezolano como parte de convenio de colaboración del ALBA.

1.1 La actividad física .Su conceptualización

El término Actividad Física ha sido abordado por diferentes autores, siendo útil para el trabajo hacer referencia a algunos de estos criterios. La actividad física, se ha entendido solamente como "el movimiento del cuerpo". Sin embargo, se debe superar tal idea para comprender que la Actividad Física es el movimiento humano intencional, que como unidad existencial busca el objetivo de desarrollar su naturaleza y potencialidades no sólo físicas, sino psicológicas y sociales en un contexto histórico determinado. (Benítez Suárez, Jesús, 2005, pág. 12).

La práctica de la actividad física, tanto de juego como formativa o agonística, tiene una gran importancia higiénica preventiva para el desarrollo armónico del sujeto (niño, adolescente y adulto) para el mantenimiento del estado de salud del mismo.

En el Glosario de Términos de la Cultura Física se aborda como: acciones físicas que se realizan para promover el desarrollo corporal y el bienestar de las personas.

El Diccionario Enciclopédico Océano Práctico la define como:

Actividad: "la facultad de obrar, diligencia. Conjunto de tareas propias de una persona o entidad". **Física:** "Relativo a la física aplicado a lo material, aspecto de una persona".

Según Ceballos Jorge Luís, en su trabajo titulado: **Cultura Física Terapéutica** la define como: "Cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que den como resultado un gasto energético".

En el Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado, la define como: Actividad: "Facultad de obrar: la actividad del juego. Diligencia, eficacia. Prontitud en el obrar. Acción. Campo de Acción".

En el Diccionario Deportivo de la Lengua Española su significado está comprendido en: "Cualquier forma de movimiento corporal que crea una demanda metabólica significativa". (Hernández Lamota, Noemí M., 2007, pág. 7).

Las anteriores definiciones la enuncian teniendo en cuenta la significación que tienen fundamentalmente en el aspecto físico, químico, biológico, lúdico, pero no abordan lo relacionado con el beneficio que tiene para la salud y la calidad de vida, aspectos que no son suficientes, teniendo en cuenta todo el beneficio que brindan.

En esta investigación se define a **la actividad física** como: "aquella que se practica de manera planificada, organizada, sistemática y en un local adecuado, con un fin educativo, físico, psicológico y socio-afectivo, para lograr una longevidad saludable en los practicantes".

La actividad física o el ejercicio físico como suele llamársele constituyen un producto de la actividad social de los hombres y como tal se encuentra condicionada por las leyes generales del desarrollo de la sociedad y el carácter de sus relaciones de producción.

Este tipo de actividad es originaria de la Comunidad Primitiva, la cual estuvo relacionada con el trabajo, ya que el hombre para poder subsistir en la lucha contra la naturaleza, los animales salvajes u otras tribus, necesitó desarrollar habilidades congénitas como: carreras de salto, y lanzamientos (primero de objetos pesados y luego con el tiempo de lanzas y flechas u otros).

También en esta etapa se desarrollaron otras actividades utilitarias como los escalamientos, la lucha, la natación, los juegos, los bailes. Así como obtener los alimentos, por lo que puede decirse que en esta etapa constituyó una actividad física aplicada.

En la medida que el hombre se fue desarrollando, en la transferencia de la utilización natural de los instrumentos de trabajo a la elaboración de otros artificiales, provocó el avance de una actividad física rudimentaria, manifestada a través de la utilización de la lanza, la selección adecuada de las piedras, la protección de los animales y la adaptación al clima.

En el Paleolítico Medio se continuó perfeccionando el ejercicio físico, aparecieron los orígenes de la educación, del juego y se estableció la caza mayor. En el Paleolítico Superior el total dominio del juego y el

perfeccionamiento de los objetos para la caza mayor, fortalecieron las primeras formas de actividades físicas organizadas. En este período inicial, la actividad física, se desarrolló de manera espontánea, por lo que no se podía establecer una separación entre sus relaciones productivas religiosas, el juego y las actividades físicas.

Al desaparecer la Comunidad Primitiva la actividad física se realizó de forma clasista respondiendo, con fines simbólicos motivados por la religión, el juego y apoyadas por el trabajo.

En las antiguas civilizaciones, es decir en los estados clasistas del Antiguo Oriente, la actividad física empezó a proyectarse dentro del marco de una educación más organizada. En todos estos pueblos tuvo una característica muy especial de acuerdo con las orientaciones de la educación y el régimen social imperante.

Está considerado que China fue el primer país que empezó la actividad y los ejercicios físicos como un medio para formar ciudadanos sanos y a la vez para prolongar la vida, como una especie de gimnasia médica, que concedía preferentemente atención a los ejercicios respiratorios y los movimientos de flexión y extensión de piernas y brazos.

En la Edad Media se basó fundamentalmente en la formación del caballero, la cual se basaba en desarrollar siete virtudes fundamentales: Equitación, Caza, Natación, Arquería, Ajedrez, composición de versos y la oratoria. En estos tiempos, el cuerpo aparece como intermediario en la comprensión de la naturaleza, exaltación del ideal guerrero (fuerza, belleza, pericia).

Ya en el Renacimiento, la belleza física se manifestó en toda su intensidad, la admiración por las formas del cuerpo humano alcanzó posiciones muy importantes. Se destacaron figuras como: Juan Jacobo Rousseau (1712-1778), quien marcó el inicio de los fundadores de los sistemas gimnásticos nacionales, además los filantropistas alemanes Johannes Bernharw Bosedow(1724-1790), Cristian Salzmanm (1744-1811), quienes desarrollaron varias actividades teóricas y prácticas en el campo de la Educación Física.

En esta etapa, estas actividades, surgieron por la necesidad de transmitir la experiencia motora, por la exigencia de influir de una manera orientada en el desarrollo de las fuerzas físicas del hombre a fin de prepararlo para el trabajo.

Por otro lado, en su origen le correspondió el papel fundamental a las condiciones de vida material y ante todo a la actividad laboral.

En todos estos casos no se trataba de una práctica organizada, con reglas universales y aditamentos especiales, sino que eran expresiones de una cultura de la destreza, imprescindible para las duras condiciones que una existencia en difíciles condiciones naturales y batallas cuerpo a cuerpo requería.

Con el desarrollo industrial, tecnológico y científico del siglo XIX hubo un incremento productivo que origina un importante aumento de desempleados necesitados de ganarse la vida, a partir de sus habilidades y capacidades personales, surgen un grupo de eventos donde la demostración de esas actividades, adquirieron tanto valor de uso, como de cambio, de manera que establecieron las bases para una posterior expansión de las posibilidades físicas humanas como un fin en sí mismo y el posterior desarrollo del deporte como actividad organizada que expresa el nivel de desarrollo cultural de la sociedad, entendiendo cultura como toda huella que el hombre deja en la vida. El rápido auge de la actividad físico deportiva puede ser considerado como un rasgo del siglo veinte.

El término actividad física incluye el deporte, actividad física reglamentada y con soporte social importante y la Educación física, que se puede realizar desde la escuela y en la comunidad, como es el caso de la Educación Física para el adulto mayor.

1.2 La actividad física en el Adulto Mayor.

Existen diferentes teorías en la actualidad que tratan de explicar el proceso de envejecimiento: Las teorías a nivel molecular, celular y de organismo, la Teoría de los radicales, entre otras. La mayoría de las teorías que abordan este proceso tienen como puntos comunes la interrelación de los factores genéticos y ambientales, sin embargo consideramos que este proceso es muy heterogéneo porque cuando se analizan los sistemas de órganos de un individuo (no todos envejecen al unísono) y un mismo sistema de órganos en diferentes organismos, en diferentes individuos de igual edad (no envejece a igual ritmo en todos los individuos), por lo que estos cambios pueden ser multifactoriales y obedecer a diferentes causas, en estrecha relación con las características genéticas y los factores ambientales. De manera que, en el

proceso de envejecimiento ocurre más de una de las causas propuestas en las teorías actuales.

La Organización Mundial de la Salud lo define: como el período de la vida en el que el menoscabo de las funciones físicas y mentales, se hace cada vez más manifiesta que en los períodos anteriores.

La Organización Internacional del Trabajo y la Comisión de Comunidades Europeas, usa el término de “envejecimiento activo”, principalmente para expresar la idea de una implicación continua en actividades socialmente productivas y en un trabajo gratificante.

Por tanto el vocablo “activo” hace referencia a una implicación continua en cuestiones sociales, económicas, espirituales, culturales, cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo, sino a las personas mayores que estén enfermos o tengan limitaciones físicas como consecuencia de discapacidad.

Resumiendo podemos decir que envejecemos desde el punto de vista evolutivo porque tenemos una clara separación del soma de la línea germinal, la fuerza de selección natural declina con la edad, ya que los organismos envejecidos no son importantes para la evolución, bajo las condiciones anteriores ocurre o bien una acumulación de más mutaciones con efectos perjudiciales en las clases de mayor edad, o la acumulación de genes con efectos pleiotrópicos antagónicos que benefician a las clases de edades jóvenes a expensas de la de más edad.

A pesar de la importancia que tiene el conocimiento de estas teorías para lograr una longevidad saludable, podemos decir que el envejecimiento es un proceso natural que sigue al período reproductivo, con deterioro de los procesos bioquímicos y fisiológicos, causados como un subproducto por muchos genes de efectos relativamente pequeños, sin embargo no hay que descuidar la práctica de actividades físicas, por los beneficios que posee para el adulto mayor, porque les permite tener una longevidad saludable.

En los momentos actuales la realización de estas actividades están dirigidas a toda la población, incluyendo el adulto mayor, quien a pesar de percibirse como un ser activo que asume un importante rol en la familia y como ser social, todavía no reconoce la importancia que tienen las actividades físicas, para el fortalecimiento de la psiquis y un cuerpo verdaderamente activo, para tener una vida sana y feliz.

Este tipo de actividades se practican con el fin de desarrollar capacidades y habilidades desde las edades tempranas y como forma de mejorar la calidad de vida, para tener una longevidad saludable en los adultos mayores.

La práctica de la actividad física y el ejercicio físico son necesarios para desarrollar una personalidad plena y feliz, ya que permite desarrollar tanto las capacidades físicas, psíquicas y motoras. En el adulto mayor es mucho más beneficiosa ya que ellos comienzan a sufrir un deterioro orgánico de la evolución, en este momento de la vida se detiene la madurez de las funciones orgánicas, comienza un período involuntario del que nadie puede escapar, es un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales.

La actividad física tiene una incidencia específica en el adulto mayor, sobre los sistemas que acusan la involución retrasando la misma de forma considerable, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la independencia motora y sus beneficios sociales, afectivos y económicos.

Se sabe que la actividad física declina con la edad, por una parte influye en lo biológico, pero gran parte es por la reducción de la actividad, bastante común entre gente de edad avanzada y en cierta medida causada por factores sociales que la dejan para gente joven, por lo tanto no reciben más que desaliento en tal sentido.

Una actividad física adecuada del adulto mayor mejora las funciones esenciales demorando el deterioro físico y dependencia. Ello quiere decir que los estímulos deben tener una intensidad adecuada a las posibilidades funcionales según Ley del Umbral, Principios de Todo o Nada y de Individualidad.

Para que el adulto mayor pueda conservar y mejorar su salud y pueda tener una longevidad saludable, en función de una mejor calidad de vida, debe practicar la actividad física incorporándola en sus hábitos y estilos de vida, porque la inmovilidad e inactividad son el mejor agravante del envejecimiento. Si el adulto mayor practica de forma regular y gradual la actividad física mejoraría su bienestar en la satisfacción por la vida. Se debe recomendar la actividad física para "los adultos mayores" cuando ninguna enfermedad crónica o aguda se lo impida.

Para poder referirnos a las características del adulto mayor debemos partir de qué se entiende por adulto mayor.

Según el Diccionario Larousse Adulto” es la persona que alcanza su madurez, después del período de adolescencia.”

La Organización Mundial de la Salud, considera **Adulto Mayor**: “Individuo que pertenece a la tercera edad a partir de 60 años, etapa de posjubilación y que comúnmente se le identifica como adulto mayor o anciano”.

La Organización Mundial de la Salud lo define, como:”el período de la vida en el que el menoscabo de las funciones mentales y físicas, se hacen cada vez más manifiestas en comparación con los períodos anteriores”.

Se plantea además como último período de la vida normal del hombre. Se le conoce también con los términos: tercera edad, vejez, senectud o ancianidad.

Otras organizaciones internacionales, círculos académicos y grupos gubernamentales, lo clasifican por etapas:

1. Etapa: 60 años.
2. Etapa: más de 65 años.
3. Etapa: 80 años en adelante.

La Gerontología y la Geriátrica, ciencias que estudian el envejecimiento y los factores que influyen en él, así como de la atención al anciano y las enfermedades que se ven en ellos con mayor frecuencia, lo definen teniendo en cuenta las edades:

- 45-59. Edad Media.
- 60-74. Edad Madura.
- 75 y más. Ancianidad.

La anterior clasificación, se asume en este trabajo, delimitándola a partir de las edades de 60 a 80, porque ya ha cesado su vida laboral y aunque presenten cierto deterioro de sus funciones vitales, deben tener cierta capacidad para realizar actividad física.

En el adulto mayor influyen factores psicológicos, biológicos, sociales y ambientales, que muestran inseguridad originada, entre otros aspectos por el cese de vida laboral, la disgregación en algunos casos de los lazos familiares y la tendencia al aislamiento, por la disminución de motivaciones, influyendo de esta manera en un comportamiento poco activo.

El denominado adulto mayor es portador de regularidades propias de una etapa del desarrollo humano, así como de una serie de limitaciones en gran medida, provenientes de prejuicios que le ha depositado la cultura.

En el aspecto social el envejecimiento ocasiona el aislamiento familiar, son marginados por la sociedad, crean dependencia, son considerados una carga social, lo que les provoca un comportamiento melancólico, que en muchos casos los conduce a la muerte.

En el Sistema Nervioso Central hay una disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición, se reduce el caudal sanguíneo cerebral, así como el consumo de oxígeno por el cerebro, se alteran la atención y la concentración, empeora la memoria y las funciones de los analizadores visuales auditivos, lentitud en la formación y consolidación de los reflejos condicionados y sus relaciones, a su vez se dificultan los movimientos que requieren una elevada capacidad de reacción compleja.

En el aspecto biológico se producen modificaciones de la vida que se muestran a través del sistema piloso, es decir calvicie y canosidad, las glándulas sudoríparas se atrofian obstaculizando el normal proceso de sudoración y por lo tanto se tolera menos el calor, al tener circulación periférica con menor regulación tolera menos el frío, hay una disminución de la vista, se atrofian los huesos faciales, disminuye la audición, salen las arrugas, pérdida de los dientes y de la postura vertical, se acumulan los depósitos de grasa, pérdida del interés sexual, rigidez, debilidad articular e inseguridad en la marcha y son propensos a debutar con nuevas enfermedades.

Dentro de las características fisiológicas de este grupo etéreo encontramos: la disminución de la capacidad funcional de los sistemas cardiovascular y sistemas respiratorios.

En la esfera afectiva: desciende el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la sociedad.

El aparato circulatorio presenta aumento del volumen residual, disminuye la capacidad vital, los volúmenes funcionales y la ventilación voluntaria máxima.

Sobre el **sistema músculo esquelético** provoca disminución del tejido muscular y óseo, la fuerza, rapidez, coordinación, movilidad articular. Existe tendencia a la fatiga muscular y los huesos se hacen más frágiles (ensanchamiento del conducto medular).

Los ejercicios físicos influyen en la salud del cuerpo y al mismo tiempo en la alegría del alma, en el endurecimiento del cuerpo y en el desarrollo de la fuerza, la valentía y la habilidad. (Díaz Popa, Orlando. (2000, pág. 4)).

Es importante el planteamiento de este autor ya que aborda la importancia que tiene la práctica de estas actividades en el Adulto Mayor, para poder desarrollar una longevidad saludable.

La práctica de las actividades físicas es fundamental en esta etapa de la vida.

Estos beneficios influyen en:

- **Sistema Nervioso:** Mejoramiento en la coordinación y los reflejos, disminuye el estrés.
- **Corazón:** Aumenta el volumen de sangre por pulsación y la circulación coronaria y el riesgo de tener infartos.
- **Pulmones:** Aumenta la capacidad eficiencia y circulación
- **Músculos:** Se agranda su tamaño, la fuerza, la resistencia y hay un aumento de la circulación, así como su capacidad de oxigenación.
- **Huesos y ligamentos:** Se refuerzan los tejidos articulares y su fuerza aumenta.
- **Metabolismo:** Las grasas del cuerpo disminuyen, el azúcar de la sangre se reduce.

Si bien es necesaria la práctica de estas actividades en este grupo etéreo, también hay que tener en cuenta los ejercicios que se planifican, es decir que tienen que tener una correspondencia con sus características.

Existen ejercicios que se encuentran contraindicados para los adultos mayores atendiendo a su localización:

En la Zona del Cuello:

- No realizar movimientos bruscos, ya que provoca dolores, desequilibrio, pérdida temporal de la visión.

En la Zona del Tronco:

- No abusar de flexiones profundas donde la cabeza quede por debajo de la cintura. Hiperextensión. No realizar abdominales en operados.

Las nuevas experiencias implementadas sin ser suficientes han demostrado los beneficios sin grandes costos producidos en la calidad de vida de los ancianos y de sus familias. Ellos comienzan a sentir que esta etapa de su vida no es algo vacío. Las familias, por su parte, también los ayudan a conservar la alegría de vivir.

Si el adulto mayor no practica estas actividades, propicia que los efectos del envejecimiento repercutan de manera más rápida en el deterioro de todo su sistema de órganos.

Entre los factores que aceleran el envejecimiento están: alimentación excesiva, stress, hipertensión, tabaquismo alcoholismo, obesidad, soledad, poca participación socio laboral y la inmovilidad e inactividad, que constituye el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad de forma tal que, lo que deja de realizarse, fruto del envejecimiento pronto será imposible realizar. Las actividades físicas tienen como objetivo el mantenimiento del equilibrio de los procesos metabólicos en el adulto mayor.

Con la edad disminuye la frecuencia cardíaca máxima y el consumo máximo de oxígeno, declinación que comienza a partir de los 30 años; esta declinación es más rápida con la inactividad.

Esta inactividad se ha podido disminuir en algunos países, mediante la incorporación de los adultos mayores al ejercicio físico

En el Diccionario Larousse el término **incorporar** se define como: “hacer que dos cosas hagan cuerpo unas con otras”.

A partir del significado que transmiten estos términos, el autor, en el trabajo define a la **Incorporación**: ***“como la integración de personas con características semejantes, teniendo en cuenta sus demandas, intereses sociales, psicológicos y afectivos, con el objetivo de desarrollar actividades con un objetivo común, de manera dinámica, motivadora y estimulante, para obtener beneficios en el fortalecimiento físico, psíquico y motor del adulto mayor”***.

Conocer al adulto mayor significa ser receptivo ante sus necesidades y posibilidades, dar confianza y seguridad para brindarle así, un mejor espacio de realización personal, por eso resulta necesaria la planificación de actividades físicas que contrarresten el sedentarismo, acorde a su estado de salud, para contribuir al mantenimiento de una psiquis y un cuerpo verdaderamente activo.

Es por ello que en las comunidades se crean ESPACIO DEPORTIVO COMUNITARIO que constituyen el marco territorial preferente de la acción y transformación social, en tanto en él tiene lugar la interacción colectiva, la cooperación y la participación social de los sujetos que en ella habitan.

1.3 La comunidad y el adulto mayor

En las comunidades primitivas, las tareas y responsabilidades en las tribus se dividieron por primera vez en el sexo biológico. La mujer se dedicaba a atender a los hijos, hijas, ancianos y también a las tareas sociales de dirección de la tribu, las que no le impedían sus funciones de madre, mientras que el hombre se dedicaba a actividades referidas a la caza de grandes animales a fin de obtener la carne que ayudaba a la alimentación y para lo cual se veía en la necesidad de ausentarse de la comunidad por largos períodos. En este período no eran consideradas el sexo débil por lo que se consideró el período del matriarcado.

Al existir un excedente en la producción, el hombre asumió la dirección y surgió entonces el esclavismo, la mujer pasó a ocupar una posición subalterna en la sociedad cuando surgió la propiedad privada, predominó el sexo masculino en lo económico, político y social de forma tal que las féminas pasaron a ocuparse casi en lo exclusivo de las tareas domésticas y procreativas, perdiendo la posición alcanzada. Ellas pasaron a ser propiedad del hombre, era violentada, tratada como un objeto, aparece el mito de la virginidad, surgió la infidelidad y se toman fuertes castigos para ellas como quemarlas vivas y el cinturón de castidad.

Ya en el feudalismo surgió el contrato marital para que la herencia se mantuviese en la familia, surgió la humillación de la mujer, predominó la incontinencia incondicional, donde ella tuvo que ser virgen para llegar al matrimonio., se establecieron preceptos variados para enjuiciar a la mujer o a cada uno de los sexos.

Con el surgimiento de las sociedades clasistas patriarcales, aparecieron nuevas condiciones materiales, sociales, económicas ligadas a la propiedad privada y con ello las diferencias sociales, la hegemonía de una minoría sobre los grandes grupos humanos y de los ricos sobre los pobres, de los humanos sobre las mujeres y la discriminación del hombre por el hombre.

A estas sociedades se debe actualmente estos estáticos estereotipos sobre lo considerado masculino o femenino, reglamentando un patrón estereotipado de funciones acordes al arquetipo sexual tradicional.

En las últimas décadas los cambios sociales, económicos, científicos-técnicos, han ejercido su impacto en las concepciones tradicionales con respecto a los roles de género, afectando por consiguiente la naturaleza, el encuentro entre los sexos y la vida en pareja.

Los hombres no son insensibles afectivamente, sino que sus sentidos en general se han desarrollado de forma diferente y como se ha señalado anteriormente, poseen umbrales de estimulación más altos, por lo que reaccionan comúnmente con menos intensidad ante las situaciones diarias, en comparación a una mujer.

En los espacios comunitarios creados para lograr el intercambio y la integración entre los adultos mayores se puede observar que los del sexo masculino, debido a los estereotipos creados en su proceso de formación, donde eran inculcados a realizar actividades que identificaban su masculinidad, en los momentos actuales hacen rechazo a actividades que están concebidas, pues consideran que muchas de ellas son feministas y que no están además en correspondencia con su edad.

La categoría Comunidad tiene un carácter histórico social y es un término muy polémico, además es muy utilizado en las investigaciones referidas a aspectos sociales, por tanto se abordan algunos criterios que sirven para fundamentar el trabajo, la define como: "cualquier círculo de gente que vivan juntas, que se relacionan entre sí, de modo que no participa en este ni en aquel interés particular, sino en toda una serie de intereses suficientemente amplios y completos, para incluir sus propias vidas en una comunidad", (Caballero Ribacoba, María.(2004, pág,10).

Define a las comunidades como formaciones sociales de carácter emocional, basadas en el sentimiento, en el seno de las cuales cada individuo considera al otro individuo como un fin en sí mismo, en ellas los individuos se conocen personalmente, participan mutuamente en sus vidas privadas. Los miembros de estas formaciones valoran su relación intrínsecamente, por sí mismos, por su propia valía (Arias Herrera H, 1 995, pág.17).

Este autor deja claro que se habla de comunidad, cuando priman los sentimientos para un grupo, ya que en el grupo se convive, se comparten las

vivencias y hasta el destino de sus miembros. Estos autores en sus definiciones han tenido en cuenta la etapa histórica y la realidad social existente.

En la investigación se define que la Comunidad es una zona geográfica que ocupa un determinado espacio físico, ambiental, donde ocurren una serie de acciones sociales, políticas y económicas que responden a diferentes relaciones interpersonales sobre la base de la mayoría, manifestadas en sus tradiciones, costumbres y hábitos que permitan una identidad propia con intereses y sentido de pertenencia que lo diferencian de otros.

En las comunidades de los países de Latinoamérica debido al régimen de explotación imperante, no cuentan con la atención a los ancianos, sufren muchas enfermedades, la atención médica es deficitaria y la expectativa de vida es de 57 a 59 años aproximadamente.

Con las medidas establecidas por el gobierno revolucionario de Hugo Chávez, y con el apoyo del programa de barrio adentro en cuanto a la atención en Educación Deporte y Salud, los ancianos están teniendo sus beneficios en la Seguridad Social, se les comenzó a brindar un subsidio por ser uno de los segmentos poblacionales más vulnerables, lo cual se traduce en una mayor protección a estos.

1.4 La Educación Física para los adultos mayores venezolanos.

El Sistema Nacional Bolivariano del Deporte, se fortalece en el marco del convenio integral de cooperación entre la Republica Bolivariana de Venezuela y la Republica de Cuba, suscrito el 30 de octubre de 2000 y reformado parcialmente mediante Addendum de fecha 12 de agosto de 2001, e igualmente fortalecido mediante los acuerdos adoptados por la Alternativa Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América (ALBA) en abril de 2005.

La cooperación se precisa en los campos de la asistencia técnica deportiva, bases y topes de entrenamiento, formación académica del talento humano, ligas del ALBA, la Misión Barrio Adentro Deportivo, así como fomentar los intercambios deportivos entre ambas naciones, con el objeto de optimizar la actividad física y deportiva en la República Bolivariana de Venezuela.

La Misión Deportiva Cubana en Venezuela le propone a la Ministra del Poder Popular para el Deporte a través de la dirección de Masificación del Deporte del Instituto Nacional de Deportes la implementación de programas que garanticen el perfeccionamiento de las actividades físico-deportivas-recreativas, el

desarrollo de proyectos comunitarios y para ello se toman como base los programas y proyectos diseñados para las comunidades cubanas.

La historia de estos programas y en particular el relacionado con el adulto mayor data del año 1982, con la participación de Cuba en la Asamblea Mundial de Envejecimiento, realizada en Viena, donde se aprueba la especialidad de Geriátrica, con el objetivo de darle una mayor atención al adulto mayor y sus patologías, así como enriquecer la vida social, física y espiritual de estos.

A partir de esta fecha, en Cuba el **Dr. Raúl Mazorra y el Dr. Cosme Ordáñez**, conciben un programa denominado **Correr y Caminar** que se basó en el tratamiento a los ancianos a partir de la aplicación de actividades físicas, teniendo en cuenta la edad y las patologías. Este programa es considerado el primer antecedente de los Círculos de Abuelos.

En el año 1984, en Cuba se inicia la implementación del primer programa que estuvo concebido por el Instituto Nacional del INDER, de conjunto con el Dr. Raúl Mazorra Zamora, médico de Medicina Deportiva, quienes tuvieron en cuenta para ello, todo el proceso biológico de las personas de la tercera edad y el diagnóstico de las enfermedades de cada uno de ellos. Su objetivo era trabajar de forma interrelacionada, con los siguientes objetivos:

1. Diagnosticar el nivel de salud de la población de su área y recomendar la práctica de actividades físicas. (Médico de Familia).
2. Chequear la acción del ejercicio físico (Médico de la familia).
3. Promover y desarrollar la práctica de la Cultura Física y la Recreación de la población, el Licenciado en Cultura Física.

Esta iniciativa desarrollada en Cuba es puesta a disposición de las personas mayores de los diferentes países de América Latina a través del Proyecto Barrio Adentro Deportivo, en el programa de Educación física para el adulto mayor, también llamados **Círculos de abuelos**. En particular en Venezuela, este programa le ofrece al anciano una atención integral en el ámbito de su comunidad, la posibilitando de poder compensar su actividad física de antes, con otro conjunto de actividades tales como: ejercicios matutinos bajo la asesoría de un personal calificado, paseos, celebración de cumpleaños colectivos, entre otras.

Conociendo que con el envejecimiento de la población el papel de la familia aumenta, y que la desaparición de estos lazos provoca en los ancianos un gran deterioro físico y moral, seguramente nadie dudará de la necesidad de articular políticas sociales que apoyen esta función tan esencial para la familia, al tiempo de lograr un reparto más equitativo de responsabilidades familiares entre hombres y mujeres.

En este sentido, es importante tener presente cómo un requisito esencial a la hora de orientar políticas y programas, es que los ancianos no constituyen un grupo homogéneo. Son las mujeres las más vulnerables y las que presentan una proporción creciente.

Muchos de los ancianos que acuden a los CDI buscando medicamentos, cuando en realidad, lo que necesitan es: apoyo emocional, comunicación, recuperar su posición social y muchos de ellos han enfermado de inercia, de inutilidad artificial, de soledad: cuando toda la familia se va al trabajo, el abuelo y la abuela se quedan con sus pensamientos.

Entonces surge la idea de organizarlos. En estos grupos, los abuelos realizan decenas de actividades, se sienten atendidos, tienen interlocutores y generan cosas nuevas con todas sus fuerzas y deseos. Es decir, que a escala social se viene produciendo en el país una redefinición de la vejez en la conciencia de las personas.

Como parte de la prioridad y gracias a la Asamblea General de las Naciones Unidas, en el año 1991, a través de la Resolución 46, se establecen en el ámbito internacional cinco principios a favor de la tercera edad, los que tienen en cuenta:

Principio de la Independencia: deben tener acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestuario, educación a la salud adecuada, mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias, de la comunidad y su propia autosuficiencia.

Principio de la participación: deberán permanecer integrados a la sociedad, participar activamente en la formulación y aplicación de políticas, que afecten directamente el bienestar y poder compartir sus conocimientos y pericias con las generaciones más jóvenes.

Cuidados: Deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de la sociedad.

Autorrealización: Deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

Dignidad: Deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza, procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones y hasta ser valorados, independientemente de su contribución.

El Programa de Educación Física para el adulto mayor, que se emplea en las comunidades venezolanas está concebido con sus objetivos específicos, criterios de medidas e indicadores de desempeño, estableciéndose estos desde la Dirección Nacional. Tiene como objetivo general: promover estilos de vida saludables por medio de la práctica adecuada, orientada y sistemática de actividades físicas a través de ofertas que satisfagan las necesidades de la población.

El criterio de Medida establece que se le ofrezca a sujetos hipertensos, obesos, asmáticos, adultos, diabéticos, los ejercicios para la práctica sistemática y adecuada de los ejercicios físicos como vía y método de educación y rehabilitación.

La evaluación se hará a partir del porcentaje convenido en el proceso de negociación que se establece desde el nivel nacional, el cual se materializa a través de los programas de Barrio Adentro.

El programa está confeccionado con los siguientes objetivos:

1. Dar respuesta a una necesidad social mediante la utilización sistemática y dosificada de actividades físicas.
2. Utilizar el ejercicio físico con medidas profilácticas ante un grupo de afecciones propias de la vejez.
3. Que los adultos mayores tengan objetivamente una forma agradable y beneficiosa de utilizar el tiempo libre.

Los componentes del programa serán caminatas dosificadas, ejercicios generales, excursiones a pie y tablas gimnásticas. Las frecuencias de estas actividades se dosificarán en el propio desarrollo del programa al igual que los ejercicios y teniendo en cuenta las características del grupo que las recibirá.

La conformación de los Círculos de Abuelos posee sus requerimientos que serán asumidos a partir de la captación que se haya realizado en la Comunidad y teniendo en cuenta el local donde se desarrollarán. Deben estar compuestos

por 20 abuelos. La frecuencia de clases preferiblemente cinco veces a la semana o no menos de tres. En el caso de que el círculo cuente con más de 25 participantes el trabajo se realizará con un profesor de Barrio Adentro o dos promotores.

A partir de todos estos aspectos consideramos que los Círculos de Abuelos deben conformarse, para lograr la incorporación activa del adulto mayor a los ejercicios físicos y que les permita tener una mejor calidad de vida y se puedan incorporar a la sociedad donde son útiles.

La participación de estos grupos y la utilización del programa, estará autorizado por el médico de Barrio Adentro que atiende el área, debiendo éste recomendar en qué grupo deberá comenzar.

En los Círculos de Abuelos las clases se organizan en:

- Parques, áreas verdes, gimnasios.
- La duración de las diferentes etapas de la misma, así como la permanencia de los alumnos en cada una de estas áreas depende de: estado general de salud, nivel de preparación física alcanzado por los mismos y desde el punto de vista organizativo, dosificación y control de las actividades físicas, donde se incluyen tres etapas básicas:
 1. Se comenzarán con ejercicios sencillos y de fácil ejecución.
 2. Al pasar a los más complejos, se debe aumentar gradualmente la intensidad.
 3. Evitar los estados de tensión excesiva, retención de la respiración y los esfuerzos estáticos.
- Se recomienda que: al realizar los ejercicios complejos, sea entre repeticiones, pausas de descanso de 30 y hasta 60 segundos.
- Al concluir la sesión de ejercicios físicos, la intensidad de los mismos debe disminuir progresivamente.

El programa de actividades físicas para las clases del Adulto Mayor, contiene ejercicios de actividades físicas para tres grupos de ancianos los que se determinarán de acuerdo a las posibilidades que éstos tengan.

Las actividades están comprendidas de la siguiente forma:

- Actividades básicas.
- Actividades complementarias.

En las actividades básicas están comprendidas la gimnasia de mantenimiento con y sin implementos, gimnasia suave, juegos, expresión corporal, actividades aerobias (gimnasia de bajo impacto, trotes, caminatas, y actividades rítmicas, ejercicios con pequeño pesos y relajación con auto masaje.

En las actividades complementarias se ubican los paseos de orientación, actividades acuáticas (gimnasia y juegos en el agua, natación, baños en el mar), danzas tradicionales y bailes, juegos populares y deportes adaptados, festivales recreativos, composiciones gimnásticas, encuentros deportivos-culturales y reuniones sociales.

Se recomiendan ejercicios de corta duración y moderada intensidad, aplicación de los ejercicios de forma lenta para su mejor aprendizaje y ejecución.

Para la planificación de las clases deben tenerse en cuenta las siguientes:

Tiene como **Orientaciones Metodológicas:**

- Las clases deben motivarse, darle dinamismo de forma tal que los practicantes se diviertan a la vez que se ejercitan.
- Utilizar formas variadas de organización y control de la clase.
- Explicarle durante toda la clase de los beneficios que reporta la actividad que están realizando.
- Utilizar en la clase implementos como: (botellas plásticas, bastones, pañuelos, bolsitas de arena, cuerdas, aros).
- Las clases para los adultos mayores deben realizarse en áreas donde sea factible ejecutarlas con mucha seguridad para los participantes, teniendo en cuenta las características de las personas comprendidas en el grupo.
- Las caminatas se aplicarán con atención a la autorización del médico.
- Los ejercicios generales serán dosificados para los 3 niveles con que cuenta el programa y cada practicante realizará las repeticiones o el tiempo que establece su nivel.
- Entre un ejercicio y otro se realizarán ejercicios respiratorios.
- Las composiciones gimnásticas se realizarán para algún tipo de celebración o actividad festiva que puede hacerse a manos libres o con implementos muy sencillos.

Estos métodos van a permitir medir al profesor de Barrio Adentro, conjuntamente con el Médico, la forma en que se encuentra el adulto mayor

para asimilar las actividades asignadas en las clases y tomar las medidas pertinentes en caso de la existencia de alguna anomalía.

Existen ejercicios que se encuentran **contraindicados** para los adultos mayores atendiendo a su localización:

- Los saltos no deben ser prolongados.
- No realizar ejercicios de estiramiento estático por más de 20 segundos.
- No realizar ejercicios de equilibrio sin apoyo, pérdida del arco plantar.
- No realizar Ejercicio con rebote o doble empuje.
- Ejercicios donde haya presión por un compañero cuando se trabaje en pareja.

Para evaluar la actividad física se deben tenerse en cuenta los siguientes requisitos:

1. Control del pulso.
2. Medición del peso y la talla.
3. Flexibilidad (pruebas de flexibilidad anterior del tronco).
4. Equilibrio. (estático y dinámico).
5. Coordinación. (tarea motriz lanzamiento de objeto).
6. Resistencia. (caminar la distancia de 800 mts. las mujeres y 100 mts. los hombres).

Estos van a permitir al profesor de Cultura Física, conjuntamente con el Médico, medir la forma en que se encuentra el adulto mayor para asimilar las actividades asignadas en las clases y tomar las medidas pertinentes en caso de la existencia de alguna anomalía.

Uno de los investigadores que ha aportado, criterios muy valiosos a este programa es el doctor en ciencias Ceballos Jorge Luis, del Instituto Superior de Cultura Física, el cual ha concebido actividades a partir de clasificación de los adultos por niveles:

Adultos del nivel 1: No realizan ninguna actividad en su vida y tienen una independencia total de terceros.

Adultos Físicamente dependientes: Realizan algunas actividades básicas de la vida diaria como; correr, caminar, alimentarse, moverse de un lugar a otro. Necesitan cuidados de terceros.

Adultos físicamente dependientes: Necesitan mejorar las actividades de auto cuidado. Para ello resulta importante desarrollar la fuerza muscular (piernas, brazos, manos, dedos, caderas, tronco), flexibilidad (hombros, caderas, rodillas, muñecas, codos y tobillos) y agilidad (manos).

Estos programas fueron concebidos para reducir las limitaciones funcionales y aumentar la capacidad física de la población y reincorporar este grupo etéreo a las labores y actividades de la sociedad logrando el fin de la Rehabilitación.

El programa de Barrio Adentro constituye la Institución que dentro de la comunidad tiene la tarea y el encargo social de brindarle a toda la población la atención incluyendo al adulto mayor con el afán de elevar los niveles de salud y el uso sano del tiempo libre y que a su vez se distraigan y desarrollen, por tanto debe potenciar e incentivar a estos a la práctica de actividades físicas, fundamentalmente en estas edades.

Conclusiones parciales del capítulo

En la transición de la madurez a la vejez aparece la crisis de identidad o pérdida temporal de la identidad del propio yo, donde el individuo debe encontrar su lugar en la nueva situación social de desarrollo y renovar su personalidad en las nuevas condiciones de vida, es por ello que los círculos de abuelos, una experiencia cubana que se ha tratado de implementar en diferentes países, promueve en el adulto mayor estilos de vida saludables por medio de la práctica adecuada, orientada y sistemática de actividades físicas a través de ofertas que satisfagan las necesidades de esta población.

Capítulo II Propuesta del plan de actividades físicas recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima.

En este capítulo se describen estadísticamente los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados y se hace una inferencia que permite representar teórica y prácticamente un plan de actividades físicas recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima.

2.1 Descripción de los instrumentos aplicados

De la parroquia Yocoima se seleccionó la comunidad El Rosario, con una extensión territorial de 12Km² y una cantidad de 1812 habitantes , limitando al norte con la comunidad La Victoria, al Sur con la comunidad Palo Grande, al este con la comunidad Platanal y al oeste con la comunidad Chirica Vieja.

En ella radica un 1 módulo de Barrio Adentro y un total de 2 comunas, en esta la cantidad de adultos mayores es de 79, distribuidos en 36 mujeres y 43 hombres, comprendida entre 61 a 80 años .Con un promedio de 65,5Kg de peso, 1,59cm, de talla y 79 años de edad promedio, siendo las principales patologías que los afectan: hipertensión arterial, asma bronquial, diabetes mellitus, artrosis, artritis, afecciones coronarias.

En la investigación de manera intencional se seleccionaron de los 43 hombres, los 38 que están aptos para realizar actividades físicas, lo cual representa nuestra población, representa el 100% con respecto a la población.

Para la realización del diagnóstico partimos de métodos y técnicas de investigación que permitieron conocer las diferentes manifestaciones del problema, las cuales reflejan la objetividad de la situación existente, además se tuvo en cuenta que participara todo el personal que debe trabajar de manera conjunta, para la efectividad de esta actividad, desglosados de la siguiente forma: Profesor de Educación Física con más de 3 años de experiencia en la actividad, Metodologa, Médico de familia, promotor Cultural, Deportivo y presidente del consejo comunal.

Para realizar un diagnóstico acertado de la problemática que se aborda en el trabajo, se tuvo en cuenta los siguientes indicadores:

- Gustos y preferencias.
 - Motivación por la actividad.
 - Conocimiento sobre la importancia de la práctica de actividades físicas.
 - Alianzas estratégicas establecidas con los factores comunitarios.
- 1) Se entrevistaron a los promotores para saber si trabajan con el Programa y cuántos adultos mayores atienden. Si consideran beneficioso que se realicen estas actividades y a qué atribuyen que no se incorporen (Ver Anexo 1).
 - 2) Se entrevistaron a los adultos mayores en la muestra seleccionada al azar, para saber si han participado en algún tipo de actividad física, si se les ha propuesto practicarlas y quiénes lo han hecho, qué enfermedades padecen, sus gustos y preferencias y por qué no se han incorporado a estas actividades en su comunidad.(Ver Anexo 3).
 - 3) Se realizó una revisión a las historias clínicas, programa y orientaciones Metodológicas del Adulto Mayor, para extraer una amplia información de este grupo etario. (Ver Anexo 4).
 - 4) Se entrevistaron a los Médicos de Barrio Adentro para determinar si tienen conocimientos de la población adulta de su área y cómo están desglosadas por sexos, si dominan las patologías y si practican actividades físicas. (Ver Anexo 6).
 - 5) Se entrevistó a la metodologa de Barrio Adentro Deportivo para determinar: cantidad de profesores que imparten la actividad, si realizó los convenios para establecer los por cientos según lo establecido en el indicador. (Ver Anexo7).
 - 6) Se entrevistó al Promotor Cultural, para constatar la situación que tiene la parroquia, en cuanto a las ofertas culturales, si realizan actividades con la población adulta. (Ver Anexo 8).

- 7) Se visitaron los adultos en sus hogares y se intercambi6 con el presidente del consejo comunal sobre esta tem6tica.
- 8) Se realizaron talleres para intercambiar experiencias de forma colectiva; para orientarlos respecto a lo relacionado con los beneficios de la pr6ctica de las actividades f6sicas, para la salud del adulto mayor, adem6s el tratamiento realizado al enfoque de g6nero, debido al resultado que arroj6 el diagn6stico realizado y gratificar las experiencias positivas derivadas.

Se pudo constatar, al analizar los resultados de los m6todos aplicados, lo siguiente:

En las diferentes observaciones se hace evidente que los adultos mayores del sexo masculino, no se sienten motivados a la incorporaci6n de las actividades f6sicas, plantean que se sienten agotados y cansados, expresan que realizan muchas tareas fuera del hogar y que las actividades que se realizan en los c6rculos de abuelos, son propias de las mujeres.

Despu6s de visitadas las clases al adulto mayor: se detect6 que de una matr6cula general de 31 adultos mayores, solo hay 2 del sexo masculino incorporados, lo que representa el 6.45%. En el sector que se visit6, se observ6 que de los 5 promotores visitados, s6lo 2 que representa el 40, %, no motivan sus clases y las principales actividades que realizan no tiene en cuenta los gustos y preferencias de los abuelos.

Se tomaron como referencia los criterios de los diferentes miembros de la comunidad:

Promotores escogidos: no han realizado un diagn6stico eficiente de la poblaci6n adulta que tienen en su comunidad, no han utilizado v6as, teniendo en cuenta las caracter6sticas psicol6gicas de los adultos, a partir de sus gustos, motivaciones, intereses, edad, horario en que prefieren desarrollar la actividad, patolog6as. No est6n preparados metodol6gicamente, para impartir esas actividades. (Ver Anexo 8)

Personal m6dico: no tienen el convenio establecido con el profesor de barrio adentro para la atenci6n conjunta al practicante del c6rculo de abuelos, por tanto, no reflejan dentro de las historias cl6nicas los ejercicios que deben realizar teniendo en cuenta los tipos de patolog6as.

Adultos mayores: no tienen un amplio dominio de los beneficios que tiene, la práctica de las actividades físicas para contrarrestar el deterioro de sus órganos, ocasionándole que envejezcan con mayor prontitud, así como para contrarrestar las patologías que tienen.

Metodología de Barrio Adentro Deportivo: es insuficiente la preparación que tienen los promotores de Cultura Física de su comunidad, porque muchos no tienen una preparación profesional. Solo han recibido el asesoramiento del profesor de Barrio Adentro Deportivo.

No tienen realizada las alianzas estratégicas de la forma establecida con los factores comunitarios, lo que imposibilita que se desarrolle un trabajo eficiente entre estos.

No han realizado un diagnóstico profundo en su comunidad para darle atención a estos programas, así como de los promotores, de manera que pueda propiciar un horario diferenciado con estos y le permita atender a esta población según sus necesidades, intereses, motivaciones, gustos, preferencias, es decir teniendo en cuenta las potencialidades de cada uno.

Promotor Cultural: no tiene establecido un convenio con el Promotor Deportivo, que le permita desarrollar actividades con los adultos mayores, teniendo en cuenta las actividades que respondan a sus gustos, preferencias, motivaciones, entre ellas: festival de bolas criollas, paseos a lugares históricos, festivales recreativos con los abuelos, entre otras. Ha priorizado a los adolescentes.

Presidente del consejo comunal: no tiene un trabajo planificado entre los factores que intervienen en la comunidad, para darles atención a los adultos mayores, a partir de sus gustos, preferencias, motivaciones. No se ha planificado actividades con el profesor de barrio adentro deportivo y el promotor cultural, a través de las alianzas estratégicas para incorporar a la población adulta, a diferentes actividades que le permitan integrarse de forma activa y útil en la sociedad y asumir un estilo de vida diferente.

Otro de los métodos aplicados fue la entrevista individual a los abuelos, a través de la misma se pudo constatar lo siguiente:

De los 38 encuestados, al 100% les gusta ver deportes. A 21 de ellos que constituye el 55.26%, refieren que su papel en el hogar está relacionado con la crianza de animales, buscar alimentos y beber, jugar bingo y dominó y no

desean realizar ninguna actividad física porque no se consideran viejos. Prefieren realizar juegos de mesa y dominó 33 de ellos, que representa un 86.8%. Se dedican a tomar ron, jugar bingo y dominó 11, o sea el 28.9%, no se sienten motivados por realizar estas actividades y nunca los han visitado para proponerle realizarlas. A pesar de que en ocasiones han visto programas donde se ha hablado de la importancia de los ejercicios para la salud, no se han incorporado porque no les gustan las actividades que se hacen porque son para las mujeres.

Los resultados obtenidos en el diagnóstico inicial constataron lo siguiente:

1. Existencia de un personal médico insuficiente en los módulos para realizar el trabajo de atención al adulto mayor en coordinación con el profesor de Barrio Adentro Deportivo.
2. La cantidad de horas de clases establecidas que deben de cumplir los profesores para atender los Programas Priorizados, entre ellos: obesos, embarazadas, asmáticos, entre otros, dentro del Programa general de Cultura Física son muchas, ocupándole demasiado tiempo y esto los limita para priorizar estas actividades complementarias con el Adulto Mayor.
3. Pobre interrelación entre el Promotor Deportivo, el Promotor Cultural, el Médico de familia y la población adulta, para desarrollar estas actividades eficientemente.
4. No se establecen las alianzas estratégicas como está establecido dentro de los criterios de medida, para desarrollar eficientemente el trabajo con los factores comunitarios, fundamentalmente en este Programa del Adulto Mayor.
5. Las pocas ofertas recreativas en la Comunidad, que posibiliten la participación activa de los Adultos Mayores.
6. Prevalece el sexo femenino en un 93.5%, en las actividades del Adulto Mayor, a pesar de que las mismas están dirigidas a los dos sexos, es muy pobre la participación de los del sexo masculino.

7. No se tiene en cuenta dentro del diagnóstico que tiene profesor de Barrio Adentro Deportivo, un horario flexible para realizar actividades en correspondencia con el horario propuesto por los adultos mayores del sexo masculino.
8. Se pudo constatar que no todos los promotores de Cultura Física, se encuentran suficientemente preparados para motivar e influir positivamente en la participación de los adultos mayores del sexo masculino, en las clases.

Al iniciar la investigación se detectaron insuficiencias en la incorporación activa del Adulto Mayor a las actividades que se realizan en los Círculo de abuelos, específicamente los del sexo masculino, centradas fundamentalmente por desconocimiento de los beneficios de los ejercicios físicos, en esta etapa de la vida, por tabúes y por falta de preparación de los profesores de Cultura Física esencialmente en el dominio de métodos, técnicas y creatividad para motivarlos.

A partir de ese momento fue necesario concebir un conjunto de actividades las que propiciarían, la preparación del personal seleccionado en aras de sensibilizar a los adultos del sexo masculino en la importancia que tiene realizar estas actividades, a partir de su incorporación activa al Círculo de Abuelos de su comunidad, además de brindarle conocimientos de la utilidad de estas, para lograr una longevidad saludable y la elevación de la calidad de vida. En la muestra seleccionada existen abuelos con diferentes patologías, el estado de salud de estos en un 50% no es bueno, padecen de diabetes, hipertensión arterial, problemas respiratorios, algunos con problemas cardíacos, además de problemas familiares que los afectan psicológicamente. En ocasiones se sienten solos, reprimidos, rechazados, piensan algunos que se van a morir pronto. Sus estados de ánimo no son buenos y a veces son agresivos.

Se pudo constatar que lo antes expuesto, se expresaba en un 90% en los abuelos del sexo masculino, se mantenían problemas de subjetividad en la mente de los abuelos cuando expresaban que no querían ir al círculo porque les daba pena que otras personas los vieran haciendo ejercicios, que eso es para las mujeres, los hombres no tienen que estar perdiendo el tiempo con

ejercicios físicos pues su tarea esencial es buscar y garantizar la alimentación del hogar.

Expresan que no tienen tiempo, que las propias mujeres de la casa, las mismas que van al círculo los cargan de tareas, a hacer mandados y a garantizar el cuidado de los nietos, se sienten acomplejados y tienen miedo que se burlen de ellos.

No era suficiente la preparación del personal que trabaja con los adultos mayores, en lo relacionado a las vías que propicien una adecuada motivación en la participación de las actividades físicas.

Cuando se aplicaron cuatro de las ocho actividades, lo que representa un 50%, se pudo constatar lo siguiente:

La participación de los abuelos del sexo masculino creció, en su incorporación en las actividades del círculo, pues en los momentos iniciales solo dos abuelos participaban y posteriormente se incorporaron de forma gradualmente, lo que demuestra la efectividad de los talleres realizados.

Las diferentes reflexiones y debates que se efectuaron en las actividades de la comunidad, brindaron un mayor conocimiento de las características de algunas enfermedades que padecen, de cómo prevenirlas y qué se debía hacer para que a través de la actividad física mejoraran.

El tratamiento brindado a través de las actividades a los problemas de subjetividad de los abuelos, se expresó de la forma siguiente. Las actividades demostraron que era necesario la incorporación de estos a los círculos, pues su presencia estimulaba a las abuelas en la práctica de ejercicios, en las actividades recreativas, se trabajó psicológicamente en la elevación de la autoestima del adulto mayor cuando se trabajaron conceptos como: complejos de inferioridad, actitud negativa ante la vida, enfoque de género, desde una perspectiva positiva, tratando de que reflexionaran sobre la necesidad de aceptar la vejez como una etapa especial de la vida, que era necesaria disfrutar.

La utilización de los instrumentos permitió precisar las dificultades y determinar las actividades a utilizar para contribuir a la permanencia a las sesiones de práctica.

2.2 Caracterización pedagógica del plan de actividades físicas recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima.

Al conceptualizar un plan los autores consultados plantean que es:

Un **Plan** según Hugo Cerda (1994) es un “Conjunto amplio de fines, objetivos, medios, instrumentos, metas, recursos, etc., para lograr el desarrollo de de un área o de un sector más o menos amplio (país, región, provincia, comunidad)”.

Según el Diccionario Latinoamericano de Educación (2001, p.2498) el **plan** es “un documento que contiene, además de las características, estructura, funcionamiento y evolución del sistema, un conjunto *de* previsiones vinculadas éstas a varias opciones, dentro de una política definida y con asignación de recursos que exige la implementación del plan ,para un período dado. Debe ser flexible y permitir modificaciones en su contenido, conforme así lo determinen las circunstancias coyunturales”.

El autor teniendo en cuenta estos conceptos asume como plan:

”Conjunto de ideas, metas, recursos y prácticas organizativas que, con determinada disposición, han de realizarse para cumplir una tarea y obtener un propósito. Este debe ser flexible y permitir modificaciones en su contenido, conforme así lo determinen las circunstancias”.

En él se deben tener en cuentas algunos **principios básicos organizativos** que deben estar presentes en cualquier actividad físico-deportiva, señalados por Martín De Andrés (1996) y que son perfectamente adaptables al tema que nos ocupa:

- En el deporte (recreación, en este caso), organizar es una tarea tan necesaria como valiosa.
- No basta con saber organizar, hay que intentar hacerlo óptimo, perfecto y sin errores.
- No hay fórmulas matemáticas, ni soluciones mágicas, ni píldoras de organización. Lo que hay son tantas respuestas como posibilidades. A demás no sólo una es buena, hay más de una que vale.
- Deben cuidarse todos los detalles que añadan valor a la actividad.

- El camino del reconocimiento requiere cambiar la receta por la aportación personal, la inercia por la investigación, la rutina por los resultados acreditados.
- Un plan perfecto previene percances.

A lo que se le añade:

- El entusiasmo y la motivación de los/as organizadores/as se plasmará positivamente en el resultado.

Teniendo en cuenta, que el principio es siempre: ¿qué queremos hacer? Para ello es necesario realizar una primera tarea de análisis y recogida de datos. Si se trata de ofrecer (recordemos que estamos inmersos en el ámbito empresarial) nuestro servicio a una institución, organización, centro educativo, o bien, ellos nos lo solicitan, en ambos casos deberemos personalizar la oferta adaptándola a las circunstancias particulares de cada caso. Necesitaremos conocer aspectos del entorno (cultural e histórico), de la relación de los sujetos con ese entorno, etc.

Podemos sintetizar el proceso organizativo en dos ideas: **trabajo en equipo y consecución de objetivos comunes**. Karl K. Goharriz (citado en Martín De Andrés, 1996) advierte que una persona sola no puede satisfacer todas las necesidades y deseos, todas las acciones que se derivan de un proceso organizativo. Se hace imprescindible la colaboración de un grupo de personas, de un esfuerzo coordinado, necesario para alcanzar los mismos objetivos.

Cumplir los **principios** de la recreación:

- Tiene lugar dentro del tiempo libre de las personas.
- Es una forma de actividad libre, realizada voluntariamente de forma opcional, sin ninguna compulsión.
- Debe cumplir una función educativa y auto educadora, a la vez que su práctica coadyuva al trabajo y a la vida social.
- Debe estar al alcance de todos independientemente de la edad, sexo, talento y capacidad.

Según Basara O. V. M. (2001). La **actividad física del adulto mayor** debe regirse por ciertos principios entre los que conviene citar:

1. Principio de la generalidad o variedad: Es decir, se debe cambiar

constantemente el tipo de actividades como caminar, bailar, jugar, trotar, gimnasia, bicicleta y los materiales (cuerdas, bastones, sillas, colchonetas, balones, toallas, etc.).

2. Principio del esfuerzo: Practicar en forma moderada, regirse por el criterio de que el ejercicio físico es bueno para la salud, pero que uno de intensidad superior produce daños, lesiones y trastornos psíquicos.
3. Principio de la regularidad: Como norma por lo menos 3 veces por semana, idealmente 5 y con un mínimo de 25 min. diarios y máximo de 45 min.
4. Principio de la progresión: La ley metodológica de lo más simple a lo más complejo; de lo fácil a lo difícil y de lo conocido a lo desconocido. Aumentando ritmos, tiempos y distancias poco a poco.
5. Principio de recuperación: Descansar y dormir bien, después que se trabaja, sobre todo si se ha aumentado la intensidad. Si se muestra agotado desacelerar, si los atletas profesionales lo hacen porque no el adulto mayor.
6. Principio de la ideonidad: No hacer lo que no se sabe, estudiar y prepararse para trabajar con los adultos; un programa de adulto mayor, debe decir “Sí” al aerobismo y al trabajo de orientación especial y coordinación, a la movilidad, a la flexibilidad y cuidado con la velocidad y la fuerza.
7. Principio de individualización: No hay programa tipo, para todos los adultos mayores; debe respetarse la individualidad ya que cada adulto es una historia personal.

Con la **participación** de los adultos mayores en las actividades recreativas propuesta se propiciará:

- Buenas relaciones sociales.
- Sentido de pertenencia zonal (regionalismo)
- Atmósfera de sugerencia social por la zona (identificación)
- Preservación de la propiedad social
- Conciencia de participación por la comunidad.

2.3 Plan de actividades físicas recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima.

El plan que se propone está encaminado a incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino en la comunidad “El Rosario” de la parroquia Yocoima, a la Educación Física en la comunidad, a través de un conjunto de actividades Físico recreativas creadas a partir de estudios realizados teniendo en cuenta: gustos, preferencias, patologías y necesidades de los mismos.

Título: Participa y Aprende.

Fundamentación (Marco Temporal)

Teniendo en cuenta el problema existente, relacionado con la insuficiente motivación que tienen los Adultos Mayores del sexo masculino para su incorporación activa a la práctica del ejercicio físico y actividades físicas, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima, se propone desarrollar actividades con el objetivo de orientar, capacitar y mejorar la situación existente y proponer una herramienta de trabajo a los promotores y profesores de Barrio Adentro Deportivo, que les posibilite una atención más efectiva a ese grupo etario, por el deterioro de la salud, que promueva estilos y hábitos de vida saludables, por medio de la práctica sistemática de la actividad física según sus necesidades. El profesor de barrio adentro deportivo será el factor más importante pues de su experiencia en la actividad, con la asesoría del investigador, el médico de familia, el promotor cultural y los factores comunitarios debe desarrollar su rol protagónico.

Con el plan se prevé incrementar la participación de abuelos del sexo masculino de esta comunidad, al grupo de abuelas ya conformado, para motivar a otros a la práctica de las actividades físicas.

Para la selección de los practicantes se realizaron los siguientes pasos:

- Realizar un diagnóstico en la comunidad a partir de los siguientes parámetros:
 - Área de menor incorporación de adultos del sexo masculino.
 - Patologías que presentan los Adultos Mayores.
 - Gustos, preferencias y edad.

- Horario para realizar las actividades.

Este primer paso se complementó con la realización de un intercambio con el médico de familia, factores comunitarios y el profesor de barrio adentro deportivo.

De este intercambio se obtuvo que el área más afectada en esta comunidad, es el área del Rosario, donde sólo existe un círculo de abuelos, conformado por 31 y de ellos sólo 2 del sexo masculino.

Área más afectada.	Patologías.	Gustos y preferencias	Edad	Horario para practicar las actividades
Rosario	Hipertensos, diabéticos, asma bronquial	Jugar cartas, dominó, bingo ver deportes, leer la prensa.	61 a 80	Según el propuesto por los participantes.

Además se propone, cambiar el horario de atención establecido, el cual se realiza en el horario de la mañana, trasladando las actividades al horario comprendido entre las 5 y 30 y 6.00 PM, propuesto por los practicantes pues el otro horario coincidía con otras actividades, sirviendo esto de excusa para no incorporarse al círculo de abuelos.

Objetivo General Propiciar técnicas e instrumentos que favorezcan el beneficio de la actividad física y que al mismo tiempo genere nuevos modos de actuación en los Adultos Mayores del sexo masculino, al asumir dentro de sus estilos de vida la práctica de estas, para poder elevar su calidad de vida.

Objetivos Específicos

- Sensibilizar y motivar a los Adultos Mayores del sexo masculino a la práctica de la actividad física.
- Orientar y capacitar a los promotores de Cultura Física y médicos de Barrio Adentro Deportivo en la utilización de vías y técnicas para la motivación del Adulto Mayor.
- Transformar el estilo de vida del Adulto Mayor a través de la práctica del ejercicio físico para una longevidad saludable.

Los objetivos se cumplirán teniendo en cuenta, el momento, lugar, las diferentes patologías que presentan los abuelos, el tipo de actividad, las características del grupo y la duración de la misma.

Programación de Actividades

Etapas para la implementación de las actividades.

Para la realización de las actividades, se concibieron cuatro etapas:

1. Diagnóstico y sensibilización.

Los propósitos planteados para la primera etapa de diagnóstico y sensibilización son:

Primera etapa:

- Convenio con el Profesor de Barrio Adentro Deportivo, Médico de la familia, Promotores Culturales para realizar el levantamiento de los Círculos de Abuelos que se encuentran funcionando en el área seleccionada.
- Visita a los Consejos comunales. que integran el área seleccionada.
- Recorrido por las áreas donde realizan la actividad física los Círculos de Abuelos.
- Intercambio con los Adultos Mayores de la Comunidad para conocer: edad, gustos preferencias, motivación para la incorporación a la actividad, horario para realizar las actividades.
- Aplicación de las técnicas de investigación establecidas en el trabajo, a todo el personal involucrado.

Durante esta primera etapa se propiciarán las técnicas que posibiliten la exploración de todas las áreas que brindarán la información precisa de la problemática abordada., además que nos permitan ser partícipes de la actividad, para la asesoría a los factores de la comunidad sobre la base del objetivo que se persigue e incidir adecuadamente y que estas dejen un algoritmo de trabajo.

Facilitarle a cada sujeto del grupo que obtenga una mayor conciencia de su cuerpo y de las sensaciones del mismo al realizar las actividades.

Mantener la continuidad y progresión entre las actividades programadas y lograr un rol activo dentro del grupo y la clase.

Contemplar la ubicación de las actividades en dependencia de los objetivos que se persigan, tanto por los participantes como por el profesor a partir de las frecuencias de clases semanales, el tiempo que lleva el grupo trabajando y el tiempo de duración, evitando así las improvisaciones.

Segunda Etapa:

- Análisis de los resultados de las técnicas empleadas.
- Revisión de los Programas y Orientaciones Metodológicas
- Visita a las preparaciones metodológicas de los profesores que imparten el programa del Adulto Mayor.
- Visita a las clases del Adulto Mayor.
- Visita a los hogares de los abuelos. Intercambio con la familia.
- Conformación de las actividades.

Estas actividades se elaborarán teniendo en cuenta:

1. Características de las áreas donde se imparten las actividades.
2. Valorar habilidades comunicativas.
3. **Promover conocimientos sobre beneficios de la actividad para este grupo etario.**
4. Atender los gustos, preferencias, intereses.
5. Transmitir conocimientos sobre enfoque de género.
6. Estimular lazos afectivos.

En esta etapa se revisarán los programas, orientaciones metodológicas, las visitas realizadas, se analizarán los resultados de las técnicas aplicadas y se elaborarán las acciones a partir de los indicadores establecidos.

Tercera Etapa:

- Aplicación de las actividades.

- Intercambio con los Adultos Mayores para conocer sus opiniones y valoraciones.

Se irán aplicando las actividades en el Círculo de Abuelos seleccionado y se intercambiará con ellos cada 15 días para constatar la evolución a partir de la efectividad de la propuesta de acciones. Si el resultado es positivo se empezarán a aplicar en el otro Círculo que pertenece a esa comunidad.

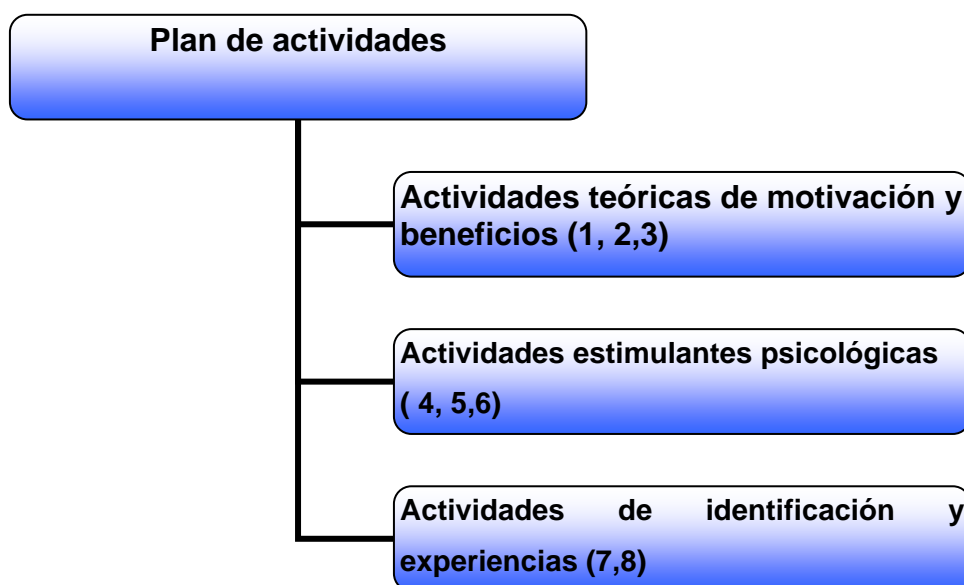
Cuarta Etapa.

Valoración de los resultados a partir de la implementación de las actividades concebidas.

Se hará una valoración partiendo de la realidad existente en el Círculo de Abuelos, cuando se inició la investigación hasta la fecha.

Estructura y metodología

La estructura metodológica está conformada por 8 actividades divididas en tres grupos:



A desarrollar para incrementar la incorporación de el adulto de sexo masculino a la práctica de actividades físicas, partiendo de métodos y técnicas de A desarrollar para incrementar la incorporación de el adulto de sexo masculino a la práctica de actividades físicas, partiendo de métodos y técnicas de investigación que permitieron conocer las diferentes manifestaciones del problema, las cuales reflejan la objetividad de la situación existente, además

se tuvo en cuenta que participara todo el personal que debe trabajar de manera conjunta, para la efectividad de esta actividad, desglosados de la siguiente forma: Profesor de Educación Física con más de 3 años de experiencia en la actividad, Metodóloga, Médico de familia, Promotor Cultural, Deportivo y Presidente del consejo comunal.

Para lo cual se realizó un diagnóstico en la comunidad a partir de los siguientes objetivos: sensibilizar y motivar a los Adultos Mayores del sexo masculino a la práctica de la actividad física. Orientar y capacitar a los promotores de Cultura Física y médicos de Barrio Adentro Deportivo en la utilización de vías y técnicas para la motivación del Adulto Mayor. Eliminando su tiempo de ocio, transformando el estilo de vida del Adulto Mayor a través de la práctica del ejercicio físico para lograr una longevidad saludable y prolongada.

Descripción de las Actividades

Actividad #1.

Objetivo: Analizar aspectos teóricos prácticos referidos a los beneficios que tiene para el adulto mayor la realización de la actividad física.

Tema: Beneficios de la Actividad Física para el Adulto Mayor.

Proceder metodológico: Se impartirá un tema relacionado con los beneficios que tiene para el adulto mayor la práctica de la actividad y el ejercicio físico, por un especialista de Salud Pública o Profesor de Barrio Adentro.

Método: Explicativo, Demostrativo.

Procedimientos: Sistema de preguntas.

Medios: La Computadora para la proyección del Power Point.

Evaluación del Tema. Se evaluará la actividad, a partir de las respuestas que emitan los participantes.

Esta actividad propiciará que los adultos mayores conozcan los beneficios de estas actividades, sientan la necesidad de realizarlas porque les prolonga la vida y les permitan ser más saludables.

Actividad #2.

Objetivo: Capacitar a los miembros del equipo multidisciplinario y demás factores de la comunidad en temas relacionados con la motivación y su incidencia en la actividad física de los adultos mayores del sexo masculino.

Tema: Motivación hacia la práctica de la actividad física, en el adulto mayor.

Debate de un material fílmico donde se pone de manifiesto, la importancia de la actividad física en el adulto mayor.

Medios: Computadora.

Procedimientos: Observación, preguntas.

Evaluación del tema: Se evaluará a través del intercambio de los profesores con los participantes.

En la actividad se aplicarán técnicas de animación con los abuelos, utilizando frases positivas, para crear un clima psicológico agradable. Una vez realizado lo antes planteado se les invitará a visualizar el material fílmico: "Actividad física y adulto mayor, un indicador de calidad de vida".

Al concluir el video, se realizará el debate sobre la importancia que tiene la actividad física en el adulto mayor, teniendo en cuenta las propias experiencias de los abuelos. Se realizarán diferentes interrogantes sobre qué causas influyen en la poca incorporación de los abuelos del sexo masculino a la actividad física. Al final se realizará la técnica participativa para la solución creativa de problemas, llamada **PNI**

Técnica PNI

Aspectos Positivos, Negativos, Interesantes. Permite considerar las ideas desde diferentes puntos de vista y emitir juicios de valor pertinentes a las mismas. Amplía el enfoque de cualquier situación, ya que de no contar con esta técnica, los participantes expresarían sólo su reacción emocional ante el asunto en cuestión, estrechando el abordaje del mismo.

Los aspectos **Positivos (P)** son los aspectos buenos que nos gustan de una idea; **Negativos (N)** aquellos que no nos gustan de una idea y los **Interesantes (I)** son los que despiertan una interrogante por lo que tienen de originales o fuera de lo cotidiano.

Para su ejecución el profesor o el jefe de grupo puede trabajar con todo el grupo o inicialmente dividirlo en tres equipos pequeños y que cada uno trabaje con las distintas ideas.

Se pueden colocar tres pancartas (o establecer tres columnas en el pizarrón) en las cuales el registrador (pueden ser dos para que no se pierda ninguna idea) recopilará todas las ideas que aportan los participantes sobre la situación presentada.

Posteriormente se concretarán por parte del profesor o del jefe de grupo las ideas más relevantes en cada caso y se expondrán al grupo.

Esta técnica puede utilizarse para evaluar cualquier asunto, al principio de una clase, por ejemplo para motivar su tratamiento, o al final, a modo de integración y resumen de lo visto también se utiliza para evaluar una actividad o sesión de trabajo, curso etc.

Actividad # 3:

Objetivo: Intercambiar con los adultos seleccionados para valorar qué conocimientos poseen sobre los beneficios de la práctica de la actividad física en el sexo masculino, para el tratamiento a las diferentes enfermedades que padecen.

Tema: Mi experiencia en el Círculo de Abuelos.

Método: Conversación, diálogo.

Medios: Local.

Procedimientos: Los adultos se sentarán en forma de círculo e irán escuchando las experiencias narradas por los que están incorporados hace más de un año en estas actividades y que la consideran muy beneficiosa. Se les dará la posibilidad a los que aún no lo han hecho para que den sus criterios.

Se evaluará la actividad con un P.N.I donde todos los abuelos expresarán sus criterios.

En esta actividad se valoraron las diferentes experiencias de los adultos mayores en los círculos de abuelos. Se tomó como referencia las vivencias de los mismos, destacándose cómo se sentían cuando participaban en estas. Se puso de manifiesto por parte de las abuelas la necesidad de que los abuelos participaran también de forma sistemática en las actividades, pues es la única forma de que se eliminen complejos, se integren con ellas, destacándose la importancia de la participación del sexo masculino, en las actividades de

orientación de salud en la prevención y tratamiento de enfermedades propias de los hombres y en la dirección de temas de cultura sanitaria, provechosos para todos.

Actividad # 4

Objetivo: Constatar en la práctica las vías que utilizan los profesores para realizar las actividades físicas, a través de los Círculos de Abuelos.

Tema de la Actividad: Visita a un Círculo de Abuelos de la comunidad.

Método: Observación.

Medios: Local, además de los que utilice el profesor según la actividad que esté concebida para los participantes.

Procedimiento de la realización de la actividad: Se visitará un Círculo de Abuelos dentro de la Comunidad donde están incorporados seis adultos mayores del sexo masculino. Después de observada la actividad que realizó el profesor de Barrio Adentro, los abuelos intercambiarán criterios con los incorporados a este programa comunitario.

La actividad se evaluará: A través de un P.N.I.

Con esta actividad este grupo etéreo, se relacionará más con los diferentes tipos de ejercicios físicos que puedan emplearse para la salud del hombre. Igualmente, en la misma se hará referencia a las barreras psicológicas que afectan a los hombres y que no propician la incorporación de los mismos a los círculos de abuelos. Se hará referencia a la importancia de la motivación como categoría psicológica que permite un buen estado de ánimo de los abuelos del sexo masculino en la práctica de los ejercicios físicos, cómo estos ejercicios contribuyen a que el cuerpo puede estar más dispuesto, animado, fuerte, alegre para realizar diferentes tareas.

Actividad # 5:

Objetivo: Promover actividades estimulantes para el logro del protagonismo del adulto mayor del sexo masculino en las clases que se imparten en el Círculo de abuelos.

Tema: Conócete a ti mismo.

Método: Técnica participativa.

Medios: Local previamente preparado, tarjetas, sillas.

Procedimiento de la realización de la actividad: Se prepara el local donde los adultos reciben sus actividades y pondrán varias tarjetas en algunos asientos. Esta contiene una pequeña caracterización de los adultos mayores del sexo masculino que hicieron rechazo para incorporarse al inicio de conformarse el Círculo de Abuelos. Al que le corresponda leer la primera tarjeta deberá identificar al participante y ampliará el adulto identificado con otros aspectos que él considere que lo caracterizan. El profesor de Barrio Adentro abundará en elementos que no se hayan expuestos y expresará los avances que ha tenido el participante a partir de los cambios después de la práctica de estos ejercicios.

En la dinámica se valorará la importancia que tiene los ejercicios físicos para la elevación de la calidad de vida, para el tratamiento y prevención de enfermedades propias de la edad para el desarrollo de deseo de vivir en los ancianos, cómo aceptar la vejez y hacer un uso adecuado de ella.

Evaluación: Se evaluará la actividad con un P.N.I.

Actividad # 6:

Objetivo: Demostrar a través de una grabación la necesidad de la utilización de técnicas de relajación para propiciar un estado psicológico agradable en los adultos mayores del círculo de abuelos.

Tema: El viaje de la mente hacia el cuerpo. Este tema será impartido por el médico de Barrio Adentro, miembro del equipo que trabaja en la comunidad.

Método: Debate.

Medios: Grabación.

Procedimiento de la realización de la actividad: La actividad comenzará con diferentes técnicas de animación que favorecerán la relajación de la mente y el cuerpo. Se utilizará una grabación, que en la misma se hará referencia a las diferentes alternativas que se pueden utilizar para relajar los diferentes partes

del cuerpo. Se utilizará un lugar apropiado donde puedan permanecer acostados los abuelos, escuchando la grabación.

Una vez terminada la grabación se reflexionará sobre la necesidad de tener en cuenta para la calidad de vida del adulto mayor una dieta balanceada, la práctica sistemática de ejercicios y la aplicación de técnicas de relajación para mantener un cuerpo sano y una mente sana.

Evaluación: Para concluir la actividad se aplicará la técnica de una frase, cada abuelo debe poner en un papel una frase, relacionada con la importancia de los ejercicios físicos en esta edad.

Se recogerán todas las frases y se elaborará por el grupo de abuelos un poema colectivo.

Actividad # 7. Talleres reflexivos sobre la identidad de géneros.

Objetivo: Contribuir a que el adulto mayor se identifique con su género y a su vez, que se refuercen las relaciones entre ellos.

Taller # 1

Tema: Desarrollo del género a través de la historia.

Temática: Identidad de género.

Acciones:

1. Búsqueda de bibliografía especializada.
2. Fichaje de la bibliografía.
3. Preparación del taller.
4. Planificación y organización de las actividades.
5. Selección de los participantes.
6. Realización del taller.
7. Toma de acuerdos.

Métodos y procedimientos: Trabajar el concepto de género a partir de saberes y experiencias por diferentes vías: Sinónimos, Antónimos, trabajo con el diccionario.

Ideas de Reflexión:

I. Sexo y Género.

¿Es lo mismo sexo que sexismo?

¿El género marca para toda la vida?

Utilizando la técnica de las frases elaborarán tarjetas a través de las cuales se transmiten ideas falsas sobre lo que significa ser hombre o mujer.

Las frases contenidas en las tarjetas y la interpretación corporal propiciarán que puedan hacer valoraciones al respecto.

II. Aplicación de la técnica participativa” Me describo”.

A través de movimientos corporales cada uno de ellos debe describirse y expresar su sexo, características personales, las labores que realizan.

Taller # 2.

Tema: Relaciones entre los géneros.

Acciones: Selección de material gráfico representativo.

- Orientar y organizar la actividad.
- Análisis de los materiales presentados.
- Valoración y puntos de vista acerca de cómo se evidencian las relaciones entre los géneros.

Métodos y procedimientos:

Presentar láminas que reflejen personas de diferentes sexos realizando distintas tareas con una distribución no sexista. Se le indicará que su tarea es identificar qué sexo tiene la persona que realiza el trabajo y por qué.

Se realiza un debate donde se utilizarán las siguientes preguntas:

1. ¿Qué observan en las láminas?
2. ¿Quién desempeña estas tareas con mayor frecuencia en los hogares?
3. ¿Siempre ha sido así?
4. ¿Por qué existen tareas diferenciadas de acuerdo a si son hombres y mujeres sus ejecutores?
5. ¿Cómo podemos darle solución a esta problemática?

Materiales: Láminas representativas (personas realizando diferentes labores), fotos y tarjetas.

El taller concluirá con un juego de Bolas Criollas, organizado por los abuelos. Ellos se asociarán por afinidad en grupos de a 4, se seleccionará

el tiempo de duración del juego y cada uno de los participantes tendrá dos opciones de tiro y así ocurrirá con el resto de los grupos afines. El ganador lo determinarán las habilidades obtenida a través de la cantidad de puntos acumulados en cada juego.

Evaluación de la actividad: A través de la técnica participativa PNI y actuación de los participantes en el juego.

Actividad # 8.

Objetivo: Intercambiar experiencias a través de un taller entre los adultos mayores de los Círculos de Abuelos que están ubicados en la comunidad sobre los temas tratados.

Tema: Importancia de la igualdad entre los géneros.

Acciones:

1. Se preparará un local adecuado para que se pueda realizar el intercambio con calidad.
2. Participarán como invitados: Metodóloga de Barrio Adentro Deportivo, los Profesores que imparten la actividad en el Círculo de Abuelos, presidente del consejo comunal, Promotor Cultural, así como el medico de Barrio Adentro.
3. La actividad será conducida por la Metodóloga de Barrio Adentro Deportivo, la que se encargará de informar el objetivo de esta.
4. Se comenzará el taller a partir de una situación de conflictos entre personas con relación al tema.
5. Se pedirán las opiniones a los adultos participantes comenzando con los de los Círculos que son objetos de la muestra del trabajo.
6. Intervendrán oportunamente cada uno de los participantes.
7. Esta actividad se concluirá con una composición gimnástica creada por los abuelos. Ellos se asociarán por afinidad en grupos de 3 a 5 participantes, escogerán los medios y los ejercicios a utilizar y la ejecutarán el resto de los compañeros los evaluará. Así ocurrirá con el resto de los grupos afines. Al finalizarse unen todos los grupos y se realizará una composición gimnástica en conjunto.

Se evaluará la actividad a través de un PNI, donde darán sus opiniones de los adultos y de los invitados. Se estimulará a los adultos que mejor se desempeñaron.

2.4 Análisis a partir de la implementación del plan de las actividades para la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima

Para realizar la valoración de las actividades concebidas, para dar tratamiento a los problemas motivacionales para la incorporación de los Adultos Mayores del sexo masculino, se tuvieron en cuenta los siguientes indicadores:

- 1) Participación sistemática de los Adultos Mayores del sexo masculino en las diferentes actividades programadas, por el círculo de abuelos.
- 2) Estado de salud de la muestra seleccionada, enfermedades que padecen.
- 3) Problemas de subjetividad que se presentan en la participación de los abuelos del sexo masculino en las actividades físicas del círculo.
- 4) Capacitación del personal calificado para el trabajo con los abuelos, médico de la familia, profesor de Barrio Adentro Deportivo promotor deportivo, acerca de cómo lograr la motivación de estos hacia las actividades.
- 5) Atención al Adulto Mayor por parte de los factores de la comunidad.
- 6) Desarrollo de actividades físicas en la comunidad donde se integren de forma especial los abuelos del sexo masculino.
- 7) Desarrollo de alianzas estratégicas entre los diferentes factores comunitarios para lograr la motivación de los abuelos hacia la participación en diferentes actividades físicas.
- 8) Utilización de alternativas novedosas para elevar la motivación de los abuelos hacia la actividad física.

Se desarrollaron alianzas estratégicas entre el profesor de Barrio Adentro deportivo, médico de la familia, promotor cultural y las organizaciones políticas y de masas, para que este trabajo permitiera la motivación de los abuelos y

abuelas, hacia la práctica de las actividades físicas, brindando un tratamiento especial a los del sexo masculino que no querían incorporarse.

Se realizaron diferentes actividades de capacitación por parte de personal especializado, para que los factores de la comunidad se encontraran en condiciones de trabajar categorías como la motivación, la actividad física y el Adulto Mayor.

De forma general, las actividades antes mencionadas y la utilización de diferentes alternativas para su evaluación contribuyeron a desarrollar la motivación de los Adultos Mayores del sexo masculino y su incorporación activa a la práctica de la actividad física logrando un incremento de 16(2 que iniciaron más 14 que se incorporaron).

También se obtuvo la valoración de los especialistas (metodóloga de Barrio Adentro) la que participó en las diferentes actividades en conjunto con los miembros del Consejo Comunal y el médico de Barrio Adentro

Conclusiones del capítulo

- Los instrumentos aplicados constatan la necesidad de incrementar la participación de los adultos mayores del sexo masculino a la Educación física para mejorar sus actitudes físicas, elevar la autoestima, la integración social, para lograr un papel protagónico en el proceso social que se desarrolla en Venezuela.
- El plan de actividades se estructura en 3 grupos con 8 actividades que propician tanto el intercambio intelectual como físico , utilizando para ello juegos tradicionales y las composiciones gimnásticas
- La utilidad práctica del plan de actividades se evidencia en los resultados obtenidos durante su implementación y fue avalada utilizando la valoración crítica de los especialistas participantes y funcionarios del consejo comunal, tributando al proceso pedagógico comunitario del adulto mayor.

CONCLUSIONES.

1- El proceso de Educación Física con el adulto mayor ha sido descrito por diferentes autores, pero visto desde el contexto cubano. A nivel internacional y particularmente en la República Bolivariana de Venezuela, no se han identificado autores que lo traten, pues la implementación de este programa comenzó con la llegada de los colaboradores cubanos a través de los convenios Barrio Adentro Deportivo.

2- La incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima era ínfima, pues solo dos de los 38 aptos participaban en las actividades del círculo de abuelos aludiendo posturas machistas y escudándose en el horario y el exceso de labores.

3- El plan actividades físico recreativas para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física, en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima incluye ocho actividades divididas en tres grupos, donde además de contribuir a la salud física, psicológica y social, se rescatan juegos tradicionales y se preparan para actividades competitivas comunitarias como composiciones gimnásticas

4- Valoración de la factibilidad del plan de actividades físico recreativa para incrementar la incorporación del adulto mayor del sexo masculino a la práctica de la Educación Física en la comunidad El Rosario de la parroquia Yocoima estuvo determinada por el incremento de 14 abuelos al círculo, la evaluación realizada en cada actividad a través de técnicas participativas para saber la satisfacción de los adultos mayores y la valoración de la especialista así como de los miembros del consejo comunal

RECOMENDACIONES.

- Proponer la realización de diferentes Cursos de post grados, seminarios, talleres que permitan la capacitación adecuada del personal que trabaja con el adulto mayor, como una vía de prepararlos para enfrentar la ardua tarea de lograr la atención a este grupo social.
- Implementar los resultados de estas actividades en otras comunidades como una vía para brindar tratamiento a los problemas del adulto mayor, utilizando la motivación de estos hacia la actividad física, elemento esencial para la elevación de su calidad de vida.
- Crear actividades que propicien la motivación de los adultos mayores a incorporarse a las actividades físicas teniendo en cuenta las características específicas de cada círculo.

BIBLIOGRAFIA.

1. Arana M, N Batista. (2002). "La educación en valores en la formación profesional. Editorial Félix Varela. La Habana.
2. Arias Herrera, H. (1995). "La comunidad y su estudio. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
3. Basara O. V. M. (2001) Calidad de vida en el proceso de envejecimiento. Santa fé de Bogotá. Colombia: Cooperativa Editorial Magisterio p. 23
4. Blanco MGI y Sonia. (2006). Estudio educativo para favorecer la comunicación entre sujetos del Círculo de Abuelos Los Maceos del municipio Stgo. Mella. ISCF.
5. Benítez Llanes, Jesús I. (2005). Espacio para la Actividad Físico Deportivo La Habana. Editorial Deportes.
6. _____ (2000). Las instalaciones deportivas combinadas en las diferentes manifestaciones de las actividades físicas. La Habana. Editorial Deportes.
7. Bohoslavsky, R. (1984) Orientación Vocacional: la estrategia clínica. Buenos_Aires. Editorial Nueva Visión.
8. Caballero Ribacoba, María. (S.F)Trabajo Comunitario. (S.L).Soporte digital.
9. Carvajal, Dr. Francisco: El ejercicio físico. Editorial Pueblo y Educación.
10. Casamayor, R M (1995) Breve estudio de la influencia de las clases de Educación Física en manifestación de los intereses deportivos. Trabajo de Diploma. Santiago de Cuba. ISCF "Manuel Fajardo".
11. Castellanos, Figueredo, Caridad. (1999): Experiencia de un programa deportivo.
12. Ceballos, Jorge Luis (2007): Cultura Física Terapéutica. Ciudad de La Habana Editorial Deportes.
13. Centro de Estudio y trabajo de la mujer (2003). Identidad de Género. Editorial Cercano.
14. Cerda G. H. (1994). Cómo elaborar proyectos (Colección mesa redonda). Santa fé de Bogotá. Colombia: Cooperativa Editorial Magisterio p. 12

15. Ciencia, Tecnología e Investigación. (2001-2006): revistas. Centro Megacen.
16. Clark, J (2005): Vida en plena forma. Barcelona.
17. Colectivo de Autores. (2004): Motivación en el aula, en Diplomado de Enseñanza y Aprendizaje Constructivo para Aprendices en Ejercicios Módulo II. Santiago de Cuba, Vicerrectoría Académica Universidad La Salle.
18. Congreso Mundial Deporte para Todos. (2006). Actividad Física: Beneficios y Desafíos. La Habana. Cuba del 31 de octubre al 3 de noviembre.
19. Collazo Delgado, B y M Fuentes. (1992): La orientación en la actividad pedagógica. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación.
20. Coutier D, Camus y Sarkar (2003): Actividad Física. Gymnos, Editorial Madrid.
21. Cuba. Ministerio de Educación. (2007). CD Maestría en Ciencia de la Educación. Fundamento de la Investigación Educativa. Módulo II.
22. De Andrés M. (1996). Principios básicos organizativos para el trabajo con el adulto mayor. Tesis de Maestría, mayo 2009
23. Del Pino, J. L. (1992): El Servicio de Orientación y Desarrollo: Una contribución al desarrollo personal y profesional del estudiante. Artículo mimeografiado. Ciudad de la Habana, Universidad Pedagógica Enrique José Varona.
24. Díaz Popa, Orlando. (2000). Ancianos, ejercicios terapéuticos.
25. Diccionario Larousse. (1998). Edición Argentina. La Habana. Editorial S.A. Estructurado en soporte magnético.
26. Diccionario Latinoamericano de Educación, 2001, p.2498
27. Domínguez, L y M. S. (1987): La motivación hacia la profesión en la edad superior. La Habana, Editorial Ciencias Sociales.
28. Enciclopedia Estudiantil. (2004). 1ra Edición. España. Editorial Océano
29. Gómez Vargas, Ángel: La recreación física en el tiempo libre: su influencia en la reproducción y auto desarrollo comunitario.
30. González Maura, V y col. (1995): Psicología para educadores. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.

31. González Maura, V. (2000): La personalidad del docente universitario desde la perspectiva humanista de la educación. Ponencia presentada en el Congreso Iberoamericano de Formación de Profesores, del 17 al 19 de Abril del 2000. Brasil, Universidad Federal de Santa Maria, Río Grande del Sur.
32. González Maura, V. (2004): la orientación profesional y currículum universitario: Una estrategia educativa para el desarrollo profesional responsable. Barcelona, Editorial Alertes.
33. González Rey, F. (1982). Motivación moral en adolescentes jóvenes. Ciudad de La Habana, Editorial de Ciencias Sociales.
34. González Rey, F. (1983). Motivación profesional en adolescentes y jóvenes. La Habana, Editorial de Ciencias Sociales.
35. González Rey, F y A Mitjás. (1989). La personalidad su educación y desarrollo. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
36. González Rey, F (1995). Comunicación, personalidad y desarrollo. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
37. González R, F. (1990). La motivación una orientación para su estudio. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
38. González, R. (2004). "Lo espiritual en el contexto de la relación profesional del equipo de salud". Revolución Cubana. La Habana. Editorial Científico Técnica.
39. González S, Diego. (1996). Teoría de la Motivación y práctica profesional. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
40. González Soca, A.M. y C. Reinoso Cápiro (2001). Nociones de Sociología Psicología y Pedagogía. Ciudad de la Habana, Pueblo y Educación.
41. GIMEF. (2005). Motivación profesional y la calidad de las clases de Educación Física. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Revista digital. Buenos Aires- año 10-No 82-marzo 2005.
42. Greger R y U. Windhorst (Eds) (1996): Comprehensive Human Physiology,
43. Springer- Verlag Berlín Heidelberg, cap. 123, pp.2391-2405.
44. Guerrero Borrero, Natividad (1995): El valor de la educación sexual en Sexología y Sociedad. La Habana.

45. Hernández Lamoth, Noemí Mirtha. (2007). Diccionario Deportivo de Lengua Española. La Habana. Editorial Deporte.
46. Instituto Nacional de Deporte y Recreación (2007). CD de Maestría de Actividad Física Comunitaria. La Habana.
47. Jiménez Ezcurra, Mariela: El ejercicio físico. Encontrado en mariessdnet.com.ar.
48. Juéguela. (2000): Vocabulario referido a género. Guatemala.
49. López Rodríguez, Alejandro (2003): El proceso de enseñanza y aprendizaje en la Educación Física, Editorial Deportes, La Habana.
50. Martínez de Osaba y Goenaga, Juan A. (2004). Cultura Física y Deporte: Génesis, Evolución y Desarrollo (hasta la Inglaterra del siglo XIX). Ciudad Habana. Editorial Deporte.
51. Martínez Torres, M. (2001): La motivación como activador de la conducta. Departamento de Psicología Básica. Universidad de Barcelona.
52. Microsoft. Encarta (2006). Vejez.
53. Oroza, Teresa. (2003): La tercera edad y la familia. La Habana, Editorial Ciencia y Técnica.
54. Petroski A, V. (1980). Psicología. Pedagogía de las edades. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación.
55. Quesada Varona, M. (2004). La cultura comunitaria: un reto desde la integración Escuela- Comunidad por la calidad de vida. Tesis de Maestría (Maestría en Desarrollo Cultural Comunitario). Santiago de Cuba. Universidad Oriente.
56. Rabilero Sabatés, H. R. (2001) La motivación profesional en los estudiantes de Cultura física. Una metodología para su orientación. Tesis de Maestrías (Maestrías en Ciencias de la Educación Superior). Santiago de Cuba, ISCF. "Manuel Fajardo".
57. Rebel, G. (2006): El lenguaje corporal, EDAF, Psicología y autoayuda. Barcelona.
58. Reeve, J (2004): Motivación y emoción, Mc Gram-Hill. Madrid.
59. Rebutillo Rodríguez, M y R. B. (1996): La personalidad del adolescente. La Habana. Editorial Pueblo y Educación.

60. Roca Goderich, R. (2002) Temas de Medicina Interna. La Habana. Editorial Ciencias Médicas.
61. Rodríguez Verónica, Aurelia. (2002): Sin temor a la vejez. Proceso histórico del envejecimiento de la población cubana. Ciudad de La Habana. Editora Política.
62. Rudik, P. A. (1990). Psicología. Libro de texto. Moscú, Editorial Planeta.
63. Sánchez Núñez, J. (2001). El desarrollo profesional del docente universitario.
64. Disponible en: Revista Universidades # 22 julio-diciembre. UDUAL [www.unan.mx/.usual/Revista/ 22/ desarrollo profesional. Html](http://www.unan.mx/.usual/Revista/22/desarrollo%20profesional.html)
65. Sella, M. (2003): La actividad física en la tercera edad. Paidotribo, Barcelona.
66. Smimov y col. (1961) Psicología. Imprenta Nacional de Cuba, ediciones Pedagógicas.
67. Trovar Pineda y María de los Ángeles (s.a). Psicología Social. Material en soporte magnético.
68. Tolsty, Alexandr. (1999): El hombre y la edad. Moscú, Editorial Mir.
69. Vigotsky L, S: Pensamiento y Lenguaje, 1989. Editorial Moscú.
70. _____ (1998): Historia del desarrollo de las funciones psíquicas. Editorial Científico Técnica.

ANEXO 1.

Entrevista realizada a los Profesores de los Círculos de Abuelos.

El departamento de Docencia de Barrio Adentro del municipio Caroní, realiza una investigación para recoger los criterios sobre la importancia de la incorporación de los Adultos Mayores del sexo masculino al Círculo de Abuelos.

Sexo: **Centro de Trabajo:**

Edad: **Nivel Escolar:**

Años de Experiencia:

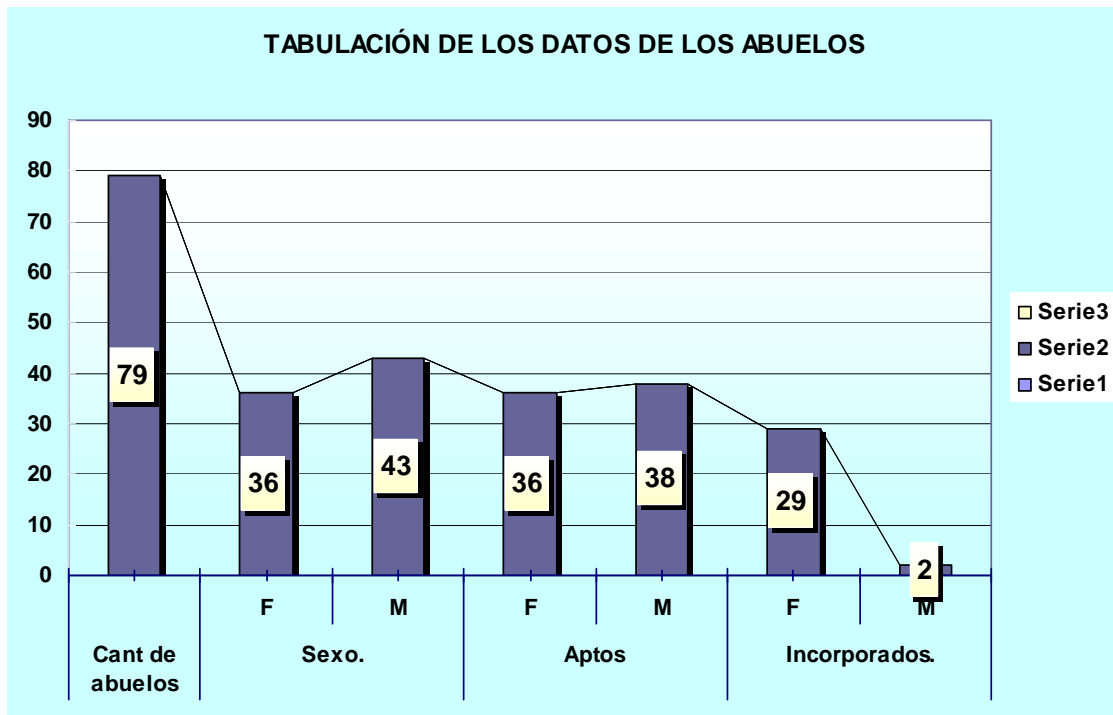
Preguntas.

1. ¿Trabaja con el Círculo de Abuelos de su comunidad?
2. ¿Con cuántos Círculos trabaja?
3. ¿Trabaja su Médico de Barrio Adentro en coordinación con usted? ¿Qué actividades realiza?
4. ¿Consideras que es beneficioso para el adulto mayor, realizar actividades físicas?
5. ¿A qué se debe la pobre incorporación de los adultos mayores a los Círculos de Abuelos de su comunidad?
6. ¿Has realizado algún diagnóstico teniendo en cuenta la población de adultos mayores que residen en esta comunidad?
7. ¿Qué mecanismos o actividades haz usado para incrementar la incorporación a los adultos mayores al Círculo de Abuelos?
8. ¿Para realizar las actividades usted ha tenido en cuenta un diagnóstico de sus gustos y preferencias?
9. ¿Ha realizado alianzas estratégicas de forma establecida con los factores comunitarios?

ANEXO 2.

Tabulación de los datos de los abuelos.

Cantidad de abuelos	Sexo.		Aptos		Incorporados.		Nivel Escolar	Pertenece PSUV	%	Edad Promedio
	F	M	F	M	F	M				
79	36	43	36	38	29	2	6to grado.	26	13,1%	79



ANEXO 3.

Encuesta realizada al adulto mayor.

El departamento de Docencia de Barrio Adentro del municipio Caroní, realiza una investigación para recoger los criterios sobre la importancia de la incorporación del Adulto Mayor. No nos interesan sus nombres sino sus respuestas.

1. Edad:

2. Sexo.

3. Enfermedades que padece:

___ Artrosis. ___ Obesidad. ___ Asma Bronquial. ___ Hipertensión Arterial.
___ Cardiopatía Isquémica. ___ Diabetes Mellitus. ___ Otras.

5. ¿Ha participado en actividades físicas? Sí___ No___.

6. ¿Le han sugerido incorporarse al Círculo de Abuelos?

Sí ___ No___ ¿Quiénes?

El Médico. ___ La Familia. ___ Un amigo. ___ El profesor de
Cultura Física. ___ Un practicante de la actividad ___.

8. ¿Por qué no se ha incorporado al Círculo de Abuelos?

ANEXO 4.

Guía para la revisión documental.

Objetivo: Clínicas, Revisar las Historias Programas y Orientaciones Metodológicas.

Aspectos a tener en cuenta para la Revisión de las Historias Clínicas:

- ✓ Patologías que tienen los adultos mayores.
- ✓ Indicación de ejercicios teniendo en cuenta las patologías.

Programas y orientaciones metodológicas.

- ✓ Contenidos tratados.
- ✓ Frecuencia de clases.
- ✓ Métodos.
- ✓ Ejercicios que se deben emplear.

ANEXO 5.

Guía de Observación de las clases del Adulto Mayor.

Objetivo: Constatar la preparación que tienen los promotores de Cultura Física para impartir las actividades, así como el nivel de efectividad de estas.

Indicadores.

- Diagnóstico de los adultos.
- Años de experiencia en la actividad.
- Preparación Metodológica.
- Utilización de técnicas participativas.

ANEXO 6.

Entrevista al Médico de la Familia.

El departamento de Docencia de Barrio Adentro del municipio Caroní, realiza una investigación para recoger los criterios sobre los adultos mayores que se encuentran en su Comunidad,

Serán de mucha utilidad sus opiniones.

Sexo._____

Módulo de B.A #_____.

Edad._____

Nivel de escolaridad._____

Años de Experiencia._____

1. ¿Conoce usted la población de adultos mayores que residen en esta comunidad?
2. ¿Puede desglosarlos por sexos?
3. ¿Qué enfermedades son las que más inciden en esta población?
4. ¿Conoce usted de los ancianos que necesitan de la incorporación a los Círculos de Abuelos?
5. ¿Tiene dominio de qué sexo es el que más predomina en la incorporación a estas actividades? Si___ No___. En caso de ser positiva la respuesta puede expresar las causas.
6. ¿Cómo usted si se le ha dado información a los adultos mayores de su comunidad sobre la importancia de la incorporación a los Círculos de Abuelos?
7. ¿Qué mecanismos consideras necesarios para incorporar a los adultos mayores al Círculo de Abuelos?
8. ¿Ha establecido algún convenio en conjunto con el profesor de Barrio Adentro para establecer las actividades que debe o no realizar los adultos mayores?
9. ¿Ha realizado algún diagnóstico profundo en su comunidad para darle atención a estos programas, así como de los promotores, de manera que pueda propiciar un horario diferenciado con estos y le permita atender a esta población según sus necesidades, intereses, motivaciones, gustos, preferencias, es decir teniendo en cuenta las potencialidades de cada uno?

ANEXO 7.

Entrevista al Metodólogo(a) Barrio Adentro Deportivo.

El departamento de Docencia de Barrio Adentro del municipio Caroní, realiza una investigación para recoger los criterios sobre la importancia incorporación del Adulto Mayor a la práctica de actividades físicas.

No nos interesan sus nombres sino sus respuestas.

Sexo._____

Parroquia donde vive._____

Edad._____

Nivel Escolar._____

Años de Experiencia._____

1. ¿Conoce usted la situación actual de su Comunidad con respecto a los promotores de Cultura Física que imparten las actividades en los Círculos de Abuelos de su Comunidad?
2. ¿Ha realizado el convenio con estos promotores que imparten la actividad teniendo en cuenta sus criterios de medidas?
3. ¿A qué atribuye la pobre incorporación de los adultos del sexo masculino?
4. ¿Ha realizado alguna encuesta o entrevista a los adultos del sexo masculino para conocer sus opiniones?
5. ¿Ha utilizado alguna vía para motivarlos?
6. ¿Qué tipo de superación se le ha brindado a los promotores de cultura física?

ANEXO 8.

Entrevista al Promotor Cultural del Consejo Comunal.

El departamento de Docencia de Barrio Adentro del municipio Caroní realiza una investigación para recoger los criterios sobre la importancia incorporación del Adulto Mayor a la práctica de actividades físicas.

No nos interesan sus nombres sino sus respuestas.

Sexo._____

Centro de trabajo._____

Edad._____

Nivel Escolar._____

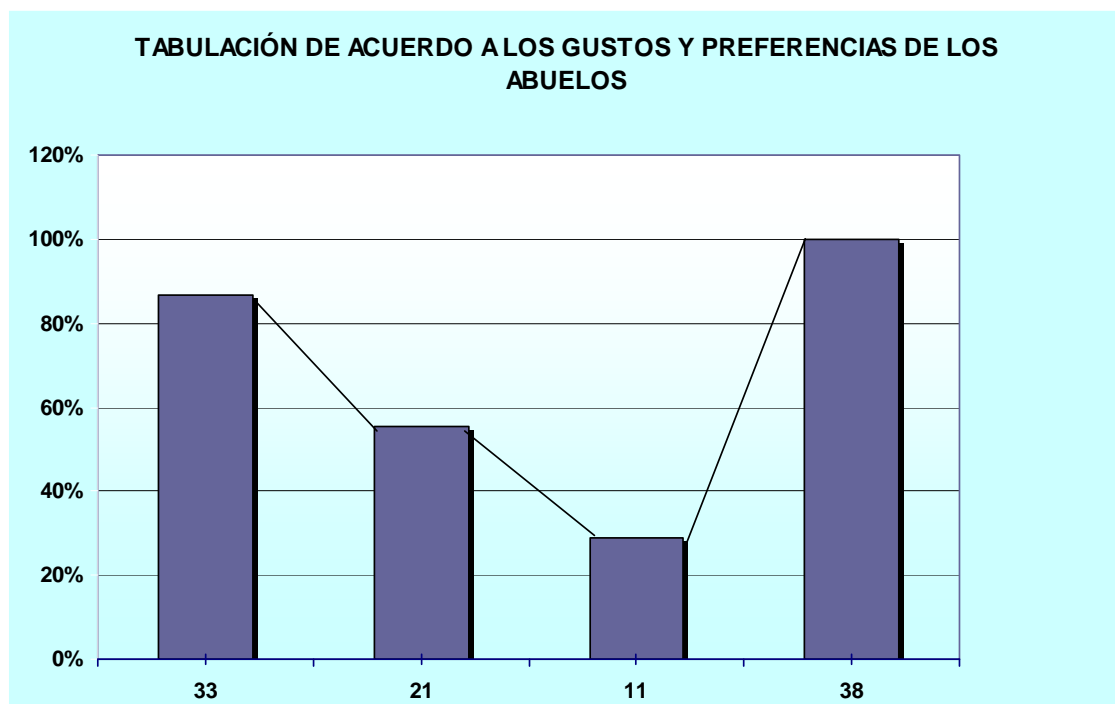
Años de Experiencia._____

1. ¿Qué situaciones confronta en su Casa de Cultura para la promoción de actividades dirigidas al Adulto Mayor?
2. ¿Qué apoyo tiene del Consejo Comunal, profesor de Barrio Adentro y de las organizaciones que existen en la Comunidad? ¿Tiene establecidos convenios con ellos para realizar sus actividades?
3. ¿Conoce cuál es la población comprendida en este grupo etáreo en su Comunidad?
4. ¿Para realizar las actividades usted tiene un diagnóstico de sus gustos y preferencias?

ANEXO 9.

Tabulación de acuerdo a los gustos y preferencias de los abuelos.

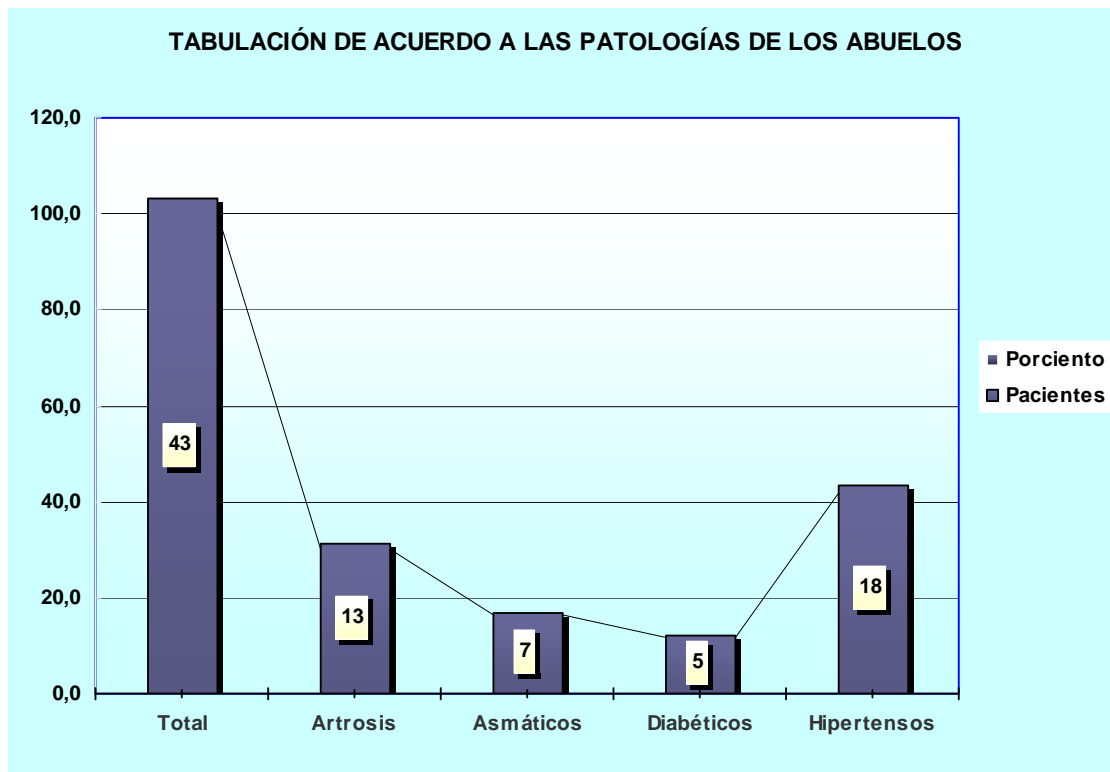
Gustos y Preferencias	Cantidad	%
Dominó y juegos de mesa	33	76,7%
Ver deportes (fútbol, béisbol)	38	100%
Tareas del hogar	21	55,2%
Ingestión de Bebidas alcohólicas	11	20%



ANEXO 10.

Tabulación de acuerdo a las patologías de los abuelos

Patologías	Pacientes	%
hipertensos	18	41,8%
diabéticos	5	11,6%
asmáticos	7	16,2%
artrosis	13	30,2%



ANEXO 11.

Tabulación de los datos de los factores de la comunidad.

Muestra utilizada	Años Experiencia	Nivel de Escolaridad	Sexo		%
			F	M	
Promotores Deportivos	5	5 grado y Lic.	–	5	100
Adultos	43	5 grado y Lic.	43	–	100
Médico de Barrio Adentro	3	Universitario	2		27,2
Promotores Culturales	1	Universitario	–	1	100
Metodologa de Barrio Adentro	1	Lic Cultura Física	1	–	100

ANEXO 12

Tabulación de los datos de los abuelos después de implementado el plan de actividades físico recreativas.

Cantidad de abuelos	Sexo		Aptos		Incorporados	
	F	M	F	M	F	M
79	36	43	36	38	29	16

