

Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte  
"Manuel Fajardo"  
Facultad de Cultura Física  
"Nancy Uranga Romagoza"  
Pinar del Río

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

**TÍTULO:** Proyecto de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años de edad, al círculo de abuelos de "La Libertad", municipio: Guacara, Estado: Carabobo.

**AUTORA:** Lic. María Cristina Delgado Kessell.

**TUTOR:** MSc. Héctor Gómez Fuentes

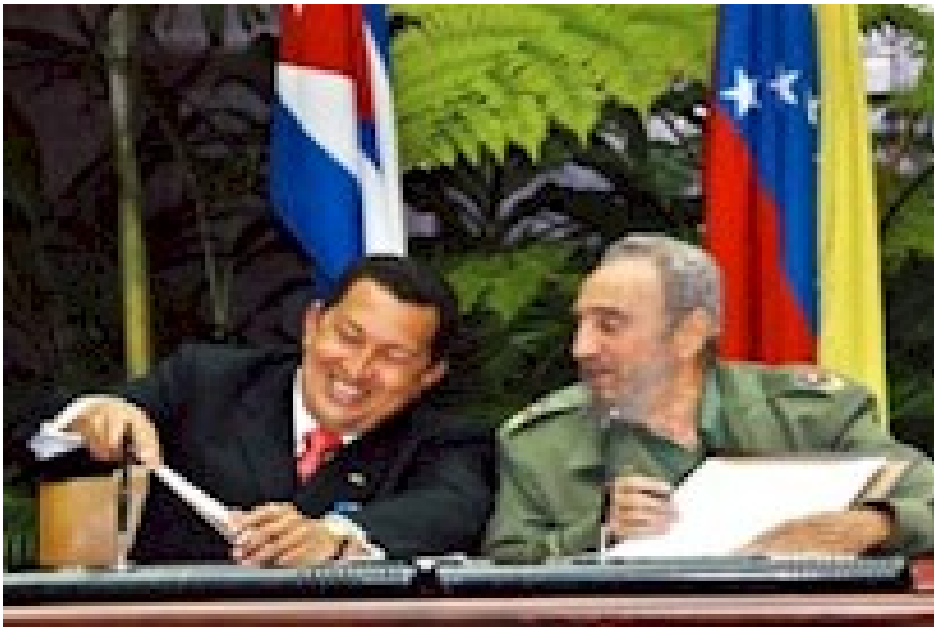
Pinar del Río, 2011  
"Año 53 de la Revolución"

## *PENSAMIENTO*

*“...Tenemos allí en Barrio Adentro, profesores de educación física y deportes... Ahora seremos dos países y vendrán otros, sin dudas, que podrán unir sus esfuerzos a favor de este noble propósito, de esta noble causa...”*

*Fidel Castro Ruz*

*8 de agosto de 2005.*



## *DEDICATORIA*

- A mis compañeros de trabajo que ayudaron a la realización de este trabajo.
- A las personas mayores, quienes con su esfuerzo personal y cotidiano han contribuido al desarrollo social, económico, industrial, educacional, militar, artístico y deportivo de la nación cubana y venezolana.
- En especial a los adultos mayores del círculo de abuelos “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo.

## *AGRADECIMIENTOS*

- A mi madre e hija, sin su consagración, apoyo y comprensión nada habría sido posible.
- A mi familia por su constante preocupación en el logro de este objetivo.
- Muy especial a mi amiga y tutora Vivian, por todo, pues no bastaría una cuartilla para exponer cuanto les agradezco
- A los adultos mayores del CA “La Libertad” que me han permitido conocer la vida desde la vida.
- A la Revolución, por las oportunidades y facilidades de superación brindadas, las cuales he sabido aprovechar y agradeceré siempre.

***A todos, muchas gracias.***

## RESUMEN

Las actividades físicas y recreativas bien dirigidas y organizadas, contribuyen positivamente al desarrollo psico-físico y social de todo individuo y en especial el adulto mayor. Estas actividades en la tercera edad contribuyen al mejoramiento del organismo, permite la socialización de estos con los demás miembros del grupo, aumentando el círculo de relaciones sociales, y estimula a potenciar su papel activo en la familia y la sociedad. El presente trabajo se refiere a cómo mejorar la incorporación de las personas de 65 a 70 años de edad al círculo de abuelos de la Libertad, municipio: Guacara, Estado: Carabobo; para ello se aplicaron diferentes instrumentos que permitieron caracterizar este grupo etario y a partir de los resultados elaborar el plan de actividades físicas recreativas, en las cuales los adultos mayores y los agentes de socialización de esta comunidad tuvieron gran participación, siendo entes activos y no participantes pasivos. Es por ello que las actividades recreativas incluidas en la propuesta tuvieron gran aceptación en la comunidad ya que las mismas están dirigidas a contribuir, ampliar y profundizar sus relaciones interpersonales con los diferentes grupos etarios garantizando seguridad y elevando la autoestima dentro del grupo. Después de aplicada la propuesta de actividades físicas recreativas dirigidas a los adultos mayores se logró una mayor incorporación al círculo de abuelos.

Epig	INDICE	PÁGINAS
	INTRODUCCIÓN	1
	CAPÍTULO I: FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS SOBRE LA INCORPORACIÓN DEL ADULTO MAYOR A LOS CÍRCULOS DE ABUELOS, EN EL PROCESO DE ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA.	8
1.1.	Consideraciones generales sobre el proceso de actividad física adaptada.	8
1.2	Consideraciones generales sobre la incorporación social del adulto mayor a la práctica de actividades físicas.	11
1.3.	Los Círculos de abuelos.	13
1.4.	Características de la tercera edad.	14
1.5	Beneficios de la práctica regular del ejercicio físico. Ventajas de la buena forma física.	23
1.6.	Consideraciones generales sobre las actividades recreativas.	26
1.7.	Características de las actividades físicas recreativas para el adulto mayor en los círculos de abuelos.	29
	Conclusiones del capítulo I.	32
	CAPITULO II: CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE 65 A 70 AÑOS DEL CONSEJO COMUNAL “LA LIBERTAD”, MUNICIPIO: GUACARA, ESTADO: CARABOBO.	33
2.1.	Concepciones teóricas acerca del trabajo comunitario.	33
2.2.	Concepción metodológica de la investigación.	36
2.3.	Caracterización del estado actual de los adultos mayores de 65 a 70 años pertenecientes al consejo comunal “La libertad”.	38
2.4.	Fundamentación de la propuesta del proyecto de actividades físicas recreativas.	44
2.5	Principios generales que orientan el trabajo físico con los adultos mayores.	48
2.6	Propuesta del proyecto de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años de edad, al círculo de abuelos de “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo.	49
2.7	- Valoración de la efectividad del proyecto de actividades físicas recreativas.	58
	Conclusiones del capítulo II.	59
	Conclusiones	60
	Recomendaciones	61
	Bibliografías	
	Anexos	

## **INTRODUCCIÓN.**

La presente investigación se puso en práctica en la República Bolivariana de Venezuela, país que se encuentra en un proceso histórico de transformación de la formación histórica social capitalista a la construcción al socialismo, donde su mayor objetivo es darles todo tipo de posibilidades a los ciudadanos para mejorar la calidad de vida. Para lograr este objetivo unas de las alternativas creadas fue la misión “Barrio Adentro Deportivo” encargada de ofrecer los servicios que brindan las cuatro esferas de actuación de la cultura física y el deporte: Educación Física, Recreación, Deporte y Cultura Física Terapéutica, abarcando todos los grupos etarios, buscando con ello un incremento en la esperanza de vida de los venezolanos.

La dirección de la Revolución invierte recursos y brinda un especial esfuerzo, lo que se traduce en la misión de velar y promover la salud en las edades más avanzadas, con una atención a las diferencias individuales siendo precisamente en estos momentos de la vida cuando más se necesita afecto, cariño y se siente más deseos de vivir. La atención que se le presta al adulto mayor en nuestro país, Cuba, tiene una gran significación, pues es un sistema consolidado que vela y se preocupa por ellos, de igual forma muestra vigencia en los círculos de abuelos donde la constitución de estos significa un paso fortalecedor por la calidad de vida, elemento indisolublemente ligado a la perspectiva de vida, de lo cual nuestro país constituye un paradigma. Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (1998).

El adulto mayor en Venezuela, ocupa más del 12% de la población, y se espera que para el año 2025 uno de cada cuatro venezolanos, sea adulto mayor. Por otra parte, solo el 1% de los ancianos se encuentra en instituciones, el 9 % vive solo y el resto lo hace en convivencia familiar. CITED (1996).

El progresivo aumento de la población senil es uno de los fenómenos demográficos, más significativos a nivel mundial en los últimos decenios. Esta situación hace necesario el desarrollo de la atención integral a los ancianos, y por ello se realizan grandes esfuerzos en la atención geriátrica Ceballos JL(2003).

Una agradable experiencia para esta población ha resultado en la práctica la introducción de ejercicios físicos en los denominados Círculos de Abuelos, en los cuales se encuentran como objetivos: reducir las limitaciones funcionales, aumentar la capacidad física de la población y reincorporar este grupo a las labores y actividades de la sociedad, mejorando el régimen motor y la capacidad de trabajo físico e intelectual de las personas de estas edades, trabajo que se desarrolla en coordinación con el personal de salud.

Dentro de las dimensiones que tributan al mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor se encuentra la práctica sistemática de actividades físicas (AF), la AF se entiende como una categoría de existencia humana, acto de producción y reproducción de las capacidades físicas y espirituales del hombre, la producción de la vida, el modo de la apropiación de las formas de producción (en el ámbito de la actividad física, el ejercicio físico como su modelo, las técnicas deportivas) y la existencia social (reproducción del modelo de vida de la comunidad, en distintos niveles de generalidad). Esquivel, WD. (2003)

Para Ceballos. J. L (2003), la EF contemporánea aboga por la impartición de clases dinámicas y motivadas, es decir desechar la tradicionalidad, por lo que se considera que se deben realizar planes que combinen la actividad física, con actividades físicas y recreativas o complementarias de socialización en los adultos mayores, debido a la imperiosa necesidad de compartir, dialogar, bailar, realizar sketch, pequeñas obras de teatro, organizar eventos y preparar paseos.



Se coincide plenamente con el criterio del Dr. Ceballos, pero no solo es suficiente con la programación de actividades complementarias ni de la necesidad que tengan de realizar el conjunto de acciones que hace alusión en su definición, sino, que es decisivo el interés que puedan mostrar por su realización.

La elevación del interés de los grupos es de gran importancia para crear un clima socio psicológico que ayude a estimular el trabajo grupal en la realización de la actividad física. Esquivel, WD. (2003); la presente investigación partió principalmente de las necesidades de los adultos mayores que integran la comunidad "La libertad", municipio Guacara, Estado Carabobo.

No ha bastado que el gobierno venezolano haya invertido e invierta grandes cantidades de recursos para las actividades que se desarrollan en esta misión, pues los adultos mayores de este país se han educado y han vivido en un régimen capitalista donde todo el servicio que recibían tenía un costo, tenían que pagarlo, por tanto nunca realizaron actividades físicas, y no conciben la realización de estas como una alternativa para mejorar su calidad de vida, aunque se brinde el servicio de forma gratuita, La libertad, no escapa a esta realidad pues ha sido una preocupación que los adultos mayores no tengan la posibilidad de practicar actividades físicas y recreativas.

Al llegar a esta comunidad se observó que en el consejo comunal "La Libertad", no contaban con un círculo de abuelos para realizar actividades físicas y recreativas por lo que se ha tenido que desarrollar una gran labor de captación por parte de los profesionales de la cultura física para propiciar la incorporación de estos a la práctica de ejercicios físicos y a la recreación.

Para emprender dicha investigación se aplicaron instrumentos como: entrevista a los adultos mayores, a profesores de Cultura Física, el médico del consultorio, los agentes de socialización del consejo comunal y otras

personalidades, determinándose que los adultos mayores del consejo comunal de “La libertad”, no están realizando actividades físicas ni recreativas que los ayude a conservar o mejorar su estado de salud, mejorar su autoestima y participar como agentes transformadores en la comunidad, además se pudo observar que estas personas mayores padecen de enfermedades como: dolores musculares, tejidos contraídos, alcoholismo, enfermedades crónicas no trasmisibles, constituyendo esta la **situación problemática** de la investigación.

Surge entonces el siguiente **problema científico**: ¿Cómo propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años de edad, al círculo de abuelos de la “La libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo?

El **Objeto de estudio** donde se enmarca la investigación es el proceso de actividad física adaptada.

Trazándose como **Objetivo de la investigación**: Elaborar un proyecto de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65-70 años de edad al círculo de abuelos de la “La libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo.

El **Campo de acción**: La incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos.

Para desarrollar la investigación se estructuraron las siguientes **Preguntas Científicas**:

1. ¿Cuales son los presupuestos teóricos - metodológicos en los cuales se sustentan la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos en el proceso de actividad física adaptada?
2. ¿Cuál es la situación actual de los adultos mayores de 65 a 70 años del consejo comunal de la “La libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo?

3. ¿Qué proyecto de actividades físicas recreativas contribuirán a la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años de edad al círculo de abuelos de la “La libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo?
4. ¿Como valorar la efectividad del proyecto de actividades físico recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años, al círculo de abuelos de la “La libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo?

Para dar cumplimiento al objetivo se trazan las siguientes **Tareas científicas:**

1. Fundamentación de los presupuestos teóricos - metodológicos en los cuales se sustentan la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos en el proceso de actividad física adaptada.
2. Diagnóstico de las situación actual de los adultos mayores de 65 a 70 años del consejo comunal “La libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo.
3. Selección de las actividades físicas recreativas que conformarán el proyecto para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años al círculo de abuelos de la “La libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo.
4. Valoración de la efectividad del proyecto de actividades físico recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años, al círculo de abuelos de la “La libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo

Para desarrollar la investigación se emplearon los métodos científicos: teóricos, empíricos y estadísticos. **Teóricos:** Histórico – Lógico, Análisis - Síntesis, Inductivo-Deductivo; **Empíricos:** Observación, Entrevista, Trabajo con Documentos, de Intervención Comunitaria y de los **Estadísticos:** la estadística descriptiva, que aparecen explicados en el capítulo II.

### **Población y Muestra**

La muestra seleccionada para la investigación fueron los 30 adultos mayores en las edades de 65 a 70 años, esta fue seleccionada de forma intencional y los datos de este trabajo van hacer cualitativos.

Se declara como **aporte teórico** la sistematización del origen y desarrollo de los referentes teóricos metodológicos que sustentan el proceso de incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años a las clases del círculo de abuelos.

El **aporte práctico** de este trabajo es la presentación y oferta del proyecto de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años a las clases del círculo de abuelos de “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo.

Como **novedad científica** se presenta el proyecto de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años a las clases del círculo de abuelos de “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo, así como todas las orientaciones metodológicas ofrecidas para la realización de estas; que trae consigo beneficios físicos, psíquicos y sociales al adulto mayor, proporcionándole mejoramiento de la salud y calidad de vida

La **actualidad** de esta investigación radica en la necesidad de incrementar la calidad de vida unido al aumento de la esperanza de vida de los adultos mayores de 65 a 70 años del círculo de abuelos de “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo; mediante el proyecto de actividades físicas recreativas.

Con esta investigación se espera que el proyecto de actividades físicas recreativas, sea la vía para incrementar la incorporación de los adultos mayores de 60 a 75 años a las clases del círculo de abuelos de forma entusiasta e interesada y así lograr una mayor socialización en la comunidad; mejorar la práctica de actividades físicas con nuevas iniciativas

El informe de investigación quedó estructurado de la siguiente forma: En la **Introducción** se recoge todo el diseño teórico y metodológico de la investigación.

En el **primer capítulo**, se destacan los fundamentos teóricos y metodológicos, que han tratado diferentes autores tanto a nivel nacional como internacional sobre el adulto mayor y la importancia de la incorporación de estos a la práctica de actividades físicas recreativas que se desarrollan en las clases de círculos de abuelos.

El **segundo capítulo**, parte del diagnóstico de la situación actual que presentan los adultos mayores de 65 a 70 años de de “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo, se presenta el Proyecto de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años de edad, al círculo de abuelos de “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo y se realiza la valoración de su puesta en práctica.

Las **páginas finales** están dedicadas a las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

## **CAPITULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y METODOLÓGICOS SOBRE LA INCORPORACIÓN DEL ADULTO MAYOR A LOS CÍRCULOS DE ABUELOS, EN EL PROCESO DE ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA.**

En este primer capítulo se propone: valorar los fundamentos teóricos que han tratado diferentes autores tanto a nivel nacional como internacional sobre la repercusión de las actividades físicas recreativas en la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años a las clases de círculos de abuelos, elementos indispensables para respaldar la investigación.

### **1.1. Consideraciones generales sobre el proceso de actividad física adaptada. (Colectivo de autores 2000)**

La Educación Física dentro de los programas que se desarrollan con fines correctivos-compensatorios tiene como uno de sus objetivos: contribuir de forma directa al desarrollo integral de los adultos y favorecer la integración social de ellos a partir de la corrección y/o compensación del defecto, preparándolos física y espiritualmente.

Esta labor se hace en direcciones diferentes:

1. La clase de Educación Física.
2. Atención Individualizada para corregir dificultades.
3. Entrenamiento deportivo.
4. Competición atlética en un variado número de deportes olímpicos.

Como es sabido no todos los individuos responden de la misma manera ante una actividad y es por ello que es importante buscar alternativas, es imprescindible adaptar o modificar las actividades físicas recreativas, los juegos, los deportes, la educación física y todas las combinaciones de ejercicios según las particularidades individuales e intencionalidad en su aplicación, apareciendo así lo que conocemos como **Adaptaciones Curriculares**, por lo que se puede decir que se adaptan las actividades que

se realizan desde la clase de Educación Física, aspecto que se define como **Actividad Física Adaptada**.

El término **Actividad Física Adaptada** se introduce en 1973, cuando se funda la Federación Internacional de Educación Física Adaptada (IFAPA), por un grupo de colegas belgas y canadienses. IFAPA celebra su primera reunión internacional en 1977 en Québec y su segunda en el 1979 en Bruselas.

El primer intento por definir AFA se realizó en el IX Simposio Internacional de Berlín en 1989, en el que Doll-Tepper y sus colegas **definieron la AFA** con una perspectiva multinacional:

La AFA hace referencia a la actividad física y motriz y los deportes en los que se pone especial énfasis en los intereses y capacidades de las personas con condiciones limitadas como las personas discapacitadas, con deficiencias.

Las normas de la IFAPA (adoptadas por la junta directiva en Mayo de 1997) en la ciudad de Québec Canadá, declaran:

“El enfoque particular de los programas y actividades de la IFAPA se basan en las personas con deficiencias, enfermedades, discapacidades o minusvalías físicas que limitan la capacidad individual para realizar actividades físicas que resulten de su interés”.

Hernández Vázquez J.(1994). Refiere que: “Las actividades físicas adaptadas son programaciones de actividades dirigidas a grupos poblacionales con determinadas particularidades (discapacitados psíquicos y físicos; trastornos de personalidad, **ancianos de la tercera edad**, enfermos que asumen la connotación dependiente del medio o intención con que se aplique”.

En concordancia con el criterio de este autor en la Guía Curricular de la Educación Física de la Universidad de Antioquia (2000), se plantea: “...el propósito de la Educación Física, está planteando de acuerdo con las características especiales de los alumnos que presentan alguna

particularidad en la adaptación (alguna deficiencia o condición de superioridad) con relación a la norma general que se presenta en la población regular; o en otras palabras, la Educación Física Adaptada se adecua a las carencias, las insuficiencias o las diferencias con respecto a las relaciones de lo que se ha llamado normalidad.. “

Se trata de la correcta enseñanza que adapta (modifica) el programa, las tareas o los medios, para que todos puedan participar de forma plena en las actividades físico- deportivas.

**La actividad física adaptada para el adulto mayor debe cumplir objetivos específicos en dependencia del estado funcional y de la salud de los practicantes, de acuerdo a sus objetivos pueden estar encaminados a:**

1. **La prevención primaria:** dirigida al adulto mayor, aparentemente sano y su objetivo es reducir el deterioro del organismo mediante la actividad física que se realiza en los círculos de abuelos. Trabaja el mantenimiento de las capacidades físicas para favorecer el auto manía del anciano.
2. **Una vez producido el deterioro morfo-funcional:** se propone atenuar las discapacidades, prevenir complicaciones y reducir las limitaciones funcionales.
3. **Surgidas las incapacidades:** las acciones están dirigidas a reducir la minusvalía mediante la rehabilitación individualizada para lograr el auto atención, una mejor adaptación al medio y recuperar al máximo posible el funcionamiento del organismo.



## **1.2. Consideraciones generales sobre la incorporación social del adulto mayor.**

La incorporación e integración a la sociedad del adulto mayor sobre todo en el proceso de jubilados, le facilitan momentos agradables, favorables, lo que va a depender de las relaciones mantenidas entre ellos y el medio que los rodea. La participación de estos en actividades físicas recreativas en grupos de socialización constituye un factor de prevención para la depresión. CITED (1999).

La integración de los adultos mayores a la sociedad y a la familia es importante para mantener su estado de salud elevado, donde se impone la necesidad de reconocer las ventajas de envejecer con calidad sobre los cambios que provoca este proceso natural. El interés que los adultos mayores muestren por las actividades físicas-recreativas- culturales permite la incorporación a los círculos de abuelos. Ceballos JL. (2000)

Cañizares, M. y colaboradores. (2003). Los problemas relativos al envejecimiento son complejos, pues configura al adulto mayor como un inválido, de ahí parte la necesidad de mostrar a la sociedad que el adulto mayor es un ser activo, capaz de ofrecer respuestas creativas con base en la experiencia de vida, considerando que el envejecimiento propicia oportunidades de nuevas habilidades y de nuevos conocimientos; las personas cansadas con su estilo de vida activo y sufrido, acaban adoptando un estilo de vida totalmente sedentario, y eso acaba acelerando aún más el propio proceso de envejecimiento.

Iglesias Mesa, Y (2008). La actividad física se adecua a las demandas y necesidades de las personas de edad avanzada, pues a partir de los 60 años el mismo empieza a presentar un deterioro orgánico de todos los sistemas, que repercuten en su bienestar social, la salud y en el cual la actividad física juega un importante rol. La integración de los adultos mayores a la sociedad y a la familia es importante para mantener su estado

de salud elevado, donde se impone la necesidad de reconocer las ventajas de envejecer con calidad sobre los cambios que provoca este proceso natural.

### **1.2.1 Importancia de la incorporación e integración social del adulto mayor.**

Teresa Orosa (2001). realiza un análisis de las diferentes esferas donde debe estar integrado el adulto mayor para vivir una vejez con la mayor calidad de vida.

- Familia.
- Comunidad.
- Amigos.
- Vecinos.

Al adulto mayor le es necesario interactuar con la familia, grupos de trabajo, los amigos, vecindario, comunidades y la sociedad en general, de lo cual se derivan el fortalecimiento de las relaciones intergeneracionales, la integración familiar, la estructuración del vínculo social, el sentido de pertenencia, la cooperación, la aceptación de las diferencias culturales y entre grupos de edades, sexo y raza, la solidaridad, así como la disminución de las diversas formas de violencia y de las conductas antisociales y delictivas en sentido general son de gran importancia para su integración y reintegración a la sociedad.

La ONU propuso principios a favor de las personas de edad, el 16 de diciembre de 1991, con la aprobación de la Asamblea General, para ayudar a las personas de edad a vivir mejor los años agregados a la vida, estos principios están agrupados en principio de independencia, de participación, de cuidados, de autorrealización y de dignidad; donde de forma general se abordan los temas del acceso a los servicios y cuidados básicos, oportunidad de trabajar y generar ingresos, acceso a Programas Educativos y de Formación, a su intervención en la toma de decisiones, en la difusión de conocimientos, los servicios a la comunidad, la protección de la familia y la comunidad, el acceso a los servicios de atención a la salud, que puedan

aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial, tengan acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad, que reciban un trato digno y sean valorados. Aragón, González J, Salazar, Langarica R G (1996).

### **1.3. LOS CÍRCULOS DE ABUELOS. Tomado del libro digital del Dr Ceballos JL.(2003)**

El progresivo aumento de la población senil es uno de los fenómenos demográficos más significativos a nivel mundial en los últimos decenios. Esta situación hace necesario el desarrollo de la atención integral a los ancianos, y por ello se realizan grandes esfuerzos en la atención geriátrica. Una agradable experiencia para nuestra población ha resultado en la práctica la introducción del ejercicios físico en los denominados Círculos de Abuelos y los grupos de salud, que se crearon desde 1984 con vista al incremento del régimen motor y la capacidad de trabajo físico e intelectual de las personas de estas edades el cual se desarrolla en coordinación con el Médico de la Familia y que cuentan ya con 192 794 practicantes activos en todo el país incorporados a los 8507 Círculos de Abuelos, o a las 100 Casas de Abuelos y 126 hogares de Ancianos.

#### **Objetivos de los círculos de abuelos:**

- Reducir las limitaciones funcionales y aumentar la capacidad física de la población adulta.
- Reincorporar este grupo a las labores y actividades de la sociedad, logrando el fin de la rehabilitación.

Este programa va dirigido a aquellos ancianos que radican en sus propios hogares y que en horas de la mañana o en la hora que el grupo decida se trasladan a parques, solares o instalaciones deportivas a recibir clases de ejercitación física por medio de instructores de Cultura física o Monitores miembros del propio grupo.

### **Las actividades con que cuenta dicho programa son:**

- Ejercicios generales para las distintas partes del cuerpo intercalados con la respiración.
- Marchas.
- Caminatas
- Excursiones y Paseos
- Tablas Gimnásticas.
- Juegos de Participación.
- Acampadas
- Actividades en la Naturaleza

No debe propiciarse el espíritu competitivo entre grupos de abuelos o de forma individual y no se entregara ni a modo de estímulo ropa deportiva a grupos o individualmente, ya que el principio de este plan es la realización de los ejercicios con los recursos que cada uno posea haciéndose un uso racional de los con que cuenta la localidad.

### **Organización de los Círculos de Abuelos:**

Los Círculos estarán compuestos por veinte abuelos como promedio pudiendo variar las cifras en correspondencia con las características de cada grupo.

La frecuencia de las clases será preferiblemente de 5 veces por semana o no menos de 3.

En el caso de que el Círculo cuente con más de 25 participantes el trabajo se realizará con un técnico y activistas

### **1.4- Características de la tercera edad.**

En la actualidad existen varios criterios de diferentes autores para caracterizar a la tercera edad; mientras que se encuentran individuos que a los 70 años o menos ya están depauperados física y mentalmente, existen otros que a los 80 años gozan de una excelente salud aparentemente

Febrer. A. Soler. (1996), Cañizares, M y colaboradores (2003), sobre ello se emite que: El adulto mayor, comienza alrededor de los 60 años hasta la muerte y también se le conoce con el término de tercera edad, vejez, senectud o ancianidad.

Según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (2002), la tercera edad está enmarcada a partir de los 60 años de edad, por ser la edad promedio de expectativa de vida en el mundo y coincidiendo además con la edad del retiro laboral. Al arribar a estas edades avanzadas, surgen una serie de características pues se dan cambios desde el punto de vista físico, psíquico y social los cuales oparecen a continuación.

#### **1.4.1. Caracterización desde el punto de vista psico-social.**

La condición psicosocial del anciano lleva a plantear que los cambios propios del proceso de envejecimiento ocurren desde tres perspectivas según Fontes Fonticoba J. (2005).

Cambios biológicos: Todos los cambios orgánicos que afectan sobre sus capacidades físicas y asociadas a la edad.

Cambios psíquicos: Cambios en el comportamiento, auto percepción, conflictos, valores y creencias.

Cambios sociales: Se estudia el papel del anciano en la comunidad.

La vejez. "biológicamente hablando", es la última etapa del desarrollo del ciclo vital del ser humano en relación con la edad. Esa es la definición científica, pero para los sociólogos, para los trabajadores sociales. La vejez es la etapa de la jubilación, en la cual sobrevienen una serie de afecciones inducidas, esencialmente, por aspectos emocionales. (CITED 2007).

Para Barrosos De Urrutia L. (2003), la prolongación de la vida y la existencia de un creciente número de ancianos exigen que cada individuo y la sociedad toda adopten una nueva perspectiva de vida, ya que deberán incluirse nuevos ciclos vitales que anteriormente se ignoraban. Es decir, la sociedad y el individuo mismo requieren aprender a envejecer. Para la sociedad

significa cambiar la percepción cultural del adulto mayor, especialmente de los propios ancianos para el individuo mismo, significa potenciar sus capacidades y aceptar sus limitaciones.

Hoy, "Aprender a envejecer" para el individuo, significa captar apresuradamente lo que puede ofrecer la vida en la ancianidad, aceptar las limitaciones biológicas normales y potenciar la experiencia vivida enriquecedoramente procesada.

Sin embargo, aún hoy en el presente y sobre todo pensando en el futuro, lo fundamental es que el ser humano cambie su perspectiva de la vida y entonces el significado de Aprender a Envejecer es realmente "Aprender a Vivir" las distintas etapas, de modo que para enfrentar el siglo XXI, el aprender a envejecer sea sólo una etapa más de Aprender a Vivir los distintos ciclos vitales.

El envejecimiento se ha transformado de un problema primordialmente individual a uno fundamentalmente social; que la prolongación de la vida tiene un doble significado: individualmente, ser un anciano reclama de la persona un esfuerzo diario con miras de enfrentar con éxito los problemas que en el orden biológico, psicológico y social aparecen durante la tercera edad. (CITED 2007).

Autores como Moreno, Sinfiorano R, Suárez, Castellano. A (1995) hacen alusión a una serie de características desde el punto de vista psicosocial en el anciano, de las cuales hacemos referencia.

Los **factores de riesgos sociales en la vejez**, relacionados con el macro o micro mundo que pueden afectar al sujeto y/o a la comunidad, para los que se requieren medidas sanitario- social de prevención siguiente:

- Estilo de vida del anciano y sus familiares.
- Economías individual y familiar.
- Relaciones interpersonales e intergeneracionales.
- Actitudes e imagen sociales del anciano.
- Uso del tiempo libre, soledad o incomunicación.

- Pérdida del papel que ocupaba en la familia, el trabajo y la sociedad.
- Adaptación a la jubilación, grado de desmoralización ante este hecho y condiciones sociales que favorezcan este proceso.
- Clima emocional familiar y grado de apoyo que se le brinda al anciano.
- Repercusión social de las enfermedades físicas.
- Estructura social y valores culturales de la población.

Actualmente en los lineamientos de trabajo en las orientaciones metodológicas una de las prioridades que se plantea es la atención integral a la tercera edad, lo cual tiene impacto social desde la nación, provincia e institución.

#### **Valoración psicológica de los adultos mayores o la tercera edad.**

Para Orosa. T. (2001). Es muy importante destacar las características psicológicas de este grupo de personas teniendo en cuenta su edad, "la vejez de los que no han llegado a ella es la vejez de otros y no su futura vejez", por eso hay que pensar que ya han sufrido cambios tanto desde su estado funcional, como físico y estos cambios impiden un funcionamiento con la misma capacidad que cuando eran jóvenes.

Tomando como base el legado de la escuela histórico-cultural de LS. Vigostki, La Psicología del Desarrollo, analiza esta edad bajo una perspectiva desarrolladora que distingue esta etapa de la vida y caracteriza las estructuras psicológicas nuevas en que el papel del "Otro" resulta fundamental para el logro de tales neoformaciones.

El problema actual ya no es solo lograr que las personas vivan más años, sino darles la mayor calidad de vida a esos años; en cada etapa de la misma, las enfermedades crónicas pueden ser más frecuentes, imponer más limitaciones y requerir más cuidados, como se ha expresado anteriormente.

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 del hogar o muerte del cónyuge e incluso a la progresiva disminución de su fuente de apoyo social, esta última por la muerte o invalidez de los amigos o contemporáneos.

De manera general (Tolstij, A. 1989) (Orosa, T. 2001) plantea que la estructura psíquica de la persona de la tercera edad es relativamente estable y conserva sus principales características durante el período evolutivo dado, el cual constituye una etapa muy particular de la vida y que la reestructuración evolutiva que se produce en ella no es únicamente un retroceso, aunque si se producen cambios importantes:

- En el **área cognitiva** puede aparecer una disminución de la actividad intelectual y de la memoria (olvido de rutinas, reiteraciones de historias, etc.) y un deterioro de la agudeza perceptual.
- En el **área motivacional** puede producirse un menoscabo del interés por el mundo externo, reduciéndose el número de intereses, donde en ocasiones no les gusta nada y quejándose constantemente. Aparece un elevado interés por las vivencias del pasado y por revalorizarlo; por el cuerpo en lo relacionado con las distintas sensaciones desagradables típicas de la vejez, apareciendo rasgos de hipocondría.
- En el **área afectiva** se produce un descenso en el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la soledad, la indefensión, el empobrecimiento, la muerte y la capacidad de alegrarse.
- En el **área volitiva** se debilita el control de las propias reacciones y puede manifestarse la inseguridad.



En sentido general es justo apuntar que los rasgos de la personalidad del adulto mayor se caracterizan por tendencia disminuida de la autoestima, las capacidades físicas mentales, estéticas de rol social. Arés P (2006).

#### **1.4.2. Cambios bio-morfo-funcional en la tercera edad.**

Las principales causas del envejecimiento se reflejan por una disminución de las funciones y rendimiento de los diferentes sistemas del organismo. El adulto mayor no reacciona en absoluto ante muchos impulsos y estímulos del ambiente; con la vejez el comportamiento motor se caracteriza por cierta rigidez estereotipada, la consolidación de los movimientos está ya tan avanzada que es irreversible pues se pierde una facultad motriz esencial: la capacidad de combinación de movimientos.

El descenso cualitativo de las facultades motrices se denota de forma clara a partir de los rasgos de ejecución óptima de los movimientos, Ceballos (2004), ya que aparece:

- Una alteración del equilibrio.
- La estructura dinámica se hace arrítmica, pues la alternancia periódica de la tensión y distensión ya que no se presenta de la forma original.
- El caminar típico de los adultos mayores; se parece a un arrastrar monótono de los pies, a una articulación elástica de los segmentos corporales.
- La transmisión del movimiento se va menguando, la sucesión de los movimientos ya no es escalonada por lo que se optimizan las fuerzas disponibles.
- Hay un deterioro significativo de la fluidez y elasticidad de los movimientos.
- La forma espacial, temporal y dinámica muestra angulosidades e interrupciones, destruyéndose la estructura original del movimiento, la falta de elasticidad es casi un tópico de la vejez.
- La atrofia de la capacidad de anticipación nos muestra la desaparición de los movimientos.

De estos rasgos se deducen que hay una disminución constante de la armonía de los movimientos, ya que no podemos encontrar que esta se desarrolla en todo el cuerpo sino que domina los movimientos aislados de las extremidades. La atrofia de las facultades motrices explica con suficiencia la frecuente inseguridad de movimiento y la necesidad de ayuda de la vejez avanzada.

El autor también recoge en su texto los cambios en los diferentes sistemas.

### **Envejecimiento del sistema nervioso central.**

- Disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición.
- Empeora la memoria y las funciones de los analizadores visuales y auditivos.
- Disminución de la capacidad de reacción compleja.
- Disminución de la velocidad de las reacciones y aumenta su período latente.

### **Modificaciones del sistema nervioso autónomo, lo cual afecta:**

1. La regulación visceral.
2. Reducción del caudal sanguíneo cerebral.
3. Disminución de la velocidad en la propagación de impulsos con un aumento en el tiempo de Respuesta.
4. Reducción del consumo de O<sub>2</sub> por el cerebro.
5. Puede afectarse las facultades intelectuales.
6. Puede afectarse la Memoria.
7. Puede afectarse las aptitudes psicomotrices con lo cual se produce:

Disminución general de las aptitudes.

Atención de los reflejos al nivel de huesos y de los tendones

Trastornos del equilibrio.

Alteraciones en la regulación sensomotora periférica.

Alteraciones espacio- temporales.

Trastornos del lenguaje y trastornos de la escritura.

Disminución de la capacidad del conocimiento perceptivo.

Alteraciones de la vista.

Alteraciones del oído, con lo cual se produce un aumento del tiempo de reacción psicomotriz ante estímulos sonoros.

### **Envejecimiento del aparato neuropsicomotor.**

- Disminución del peso del cerebro.
- Disminución del No. de neuronas.
- Disminución de estímulos sonoros.

### **Envejecimiento del aparato locomotor.**

En el aparato locomotor se producen alteraciones degenerativas que afectan principalmente al tejido cartilaginoso de las articulaciones lo que produce las deformaciones articulares en los músculos, el volumen se reduce casi a la mitad, se pierde elasticidad, agua y minerales.

El reumatismo, especialmente la artrosis. Es la lucha contra la anquilosis.

La disminución de la fuerza muscular ligada a la reducción progresiva de las masas musculares por la edad y falta de uso.

### **Envejecimiento del sistema osteomioarticular.**

Con el advenimiento de la edad los huesos se hacen más frágiles por ensanchamiento del conducto medular, aparecen osteolitos, disminuye la movilidad articular, empeora la amplitud de movimientos y se dan alteraciones progresivas de la columna vertebral dándose disminución del equilibrio y la fuerza fundamentalmente. En la mayoría de los casos la Artritis y la Artrosis son las enfermedades óseas que más los afectan, sobre todo porque a estas edades las posiciones y posturas adoptadas no son las más adecuadas y existen alteraciones mecánicas provocadas por traumas en una o más articulaciones. El apareamiento de ambas alteraciones trae consigo:

1. Lesiones en los discos intervertebrales; estas lesiones provocan compresiones de las raíces nerviosas con la consiguiente radiculitis y radiculargia, las más frecuentes son las correspondientes a la región cervical y la lumbar provocando braquialgias y ciatalgias respectivamente, puede presentarse también hernias discales, sus causas más frecuentes son los traumas, esfuerzos desmedidos, movimientos bruscos, alteraciones estáticas, entre otros.
2. Los músculos; estos sufren alteraciones metabólicas que afectan su masa y su manifestación, provocando así pérdida de fuerza, resistencia, rapidez y coordinación de los movimientos, también se produce pérdida de la flexibilidad, la fatiga muscular se presenta muy rápido debido a:
  - Deficiencias en las condiciones de oxigenación.
  - Disminución en la producción energética.
  - Trastornos del equilibrio ácido básico de la sangre.
  - Variaciones del sistema hormonal y los mediadores químicos.
  - Insuficiencia de la regulación nerviosa y respiratoria.
  - Desequilibrio neurovegetativo a nivel de los centros de regulación del sistema emocional (Hipotálamo y Rinecéfalo).

### **Envejecimiento del sistema cardiovascular.**

1. La hipertensión arterial y sus complicaciones motrices.
2. Los trastornos de la circulación sanguínea tales como: Artritis y en especial la rehabilitación cardiaca después de un infarto al miocardio.

### **Envejecimiento metabólico.**

La osteoporosis en la mujer.

Los trastornos de los lípidos como la hipercolesterona.

Los trastornos del tránsito intestinal como el estreñimiento

Las afecciones respiratorias crónicas como el asma, el enfisema y la bronquitis crónica.

Los déficit intelectuales y los traernos psíquicos como la pérdida de memoria, el desinterés por la vida y sobre todo, las depresiones tan frecuentes después de los 60 años.

### **1.5. Beneficios de la práctica regular del ejercicio físico. Ventajas de la buena forma física.**

Los beneficios del ejercicio físico en pacientes con edades avanzadas, han sido ampliamente demostrados; como es bien conocido se producen una serie de adaptaciones fisiológicas y psicológicas que tienen como consecuencia una disminución de la isquemia en condiciones de reposo y a nivel de ejercicio submáximo, un incremento de su capacidad funcional y un aumento de la autoconfianza y las ganas de vivir, lo cual provoca una mejoría en la calidad de vida de los mismos. CITED 2007.

La práctica de actividades físicas ejerce cambios y transformaciones en los diferentes órganos y sistemas del organismo en el adulto mayor, Iglesias Mesa, Y. (2008), con influencia sobre él:

#### **Sistema nervioso.**

- Se manifiestan transformaciones positivas en el control, equilibrio y velocidad de los diferentes procesos orgánicos.
- La coordinación y los reflejos mejoran.
- El stress disminuye así como los estados emocionales.
- Nivel cardiovascular.
- Estructuralmente se refuerzan las paredes del corazón y aumenta su masa muscular.
- Respecto a los componentes se da un aumento de glóbulos rojos, hemoglobina que transporta el oxígeno, mitocondrias, mioglobina y elementos defensivos (leucocitos y linfocitos).
- Disminuye la frecuencia cardiaca con lo cual el corazón se cansa menos al realizar una actividad.
- Estando en reposo evita la acumulación de sustancias negativas (grasa) en las paredes de las arterias y aumenta su elasticidad.
- Mejora la circulación.

### **Nivel respiratorio.**

- Aumento de la fuerza, resistencia y elasticidad en los músculos y órganos que intervienen en la respiración.
- Amplia el volumen de la respiración disminuyendo el número de respiraciones por minuto y en general mejora la actividad respiratoria.
- La capacidad, eficiencia y circulación aumentan.

### **Nivel muscular.**

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

### **Nivel óseo y articular.**

- Producen mejora en la composición ósea aumentando principalmente la vascularización y la retención de minerales.
- Estructuralmente aumenta la masa ósea y se fortalecen los elementos constitutivos de la articulación (cartílagos, ligamentos.)

### **Nivel metabólico.**

- La actividad física hace aumentar el HDL (grasa buena) y disminuye el LDL (grasa mala).
- Mantiene correctamente los niveles de glucosa y mejora la actividad desintoxicadora.

### **Nivel psicosocial.**

- Quien se habitúa a realizar actividad física suele tener un mayor bienestar general, consigo mismo y con los demás.
- Ayuda a descargar tensiones de diverso tipo y aportar alegría, diversión y confianza en si mismo.

### **Nivel cardiovascular.**

- Hipertrofia cardiaca o aumento de las cavidades del corazón y con ello el aumento del riego sanguíneo.
- Aumento del retorno venoso de la propia presión sanguínea.
- Se activan muchos de los capilares latentes y se forman otros.
- Incremento de actividad del sistema respiratorio fundamentalmente en la ventilación pulmonar en la dinámica ventilatoria.
- Mejora la constitución de la sangre.
- Se fortalece las membranas celulares y musculares.
- Aumenta el consumo de máximo de dióxígeno debido al intercambio gaseoso, al transporte, al aumento de la hemoglobina y su capacidad de transporte.
- Incremento de las fibras rojas aeróbicas.
- Aumento de actividad enzimática.
- Ligera hipertrofia de las fibras de tipo 1.
- Disminución de la frecuencia cardiaca durante el pulso en reposo, esto porque la fuerza de contracción del corazón aumenta.
- Dilatación de las cavidades del corazón.

Se ha demostrado también que el ejercicio físico regular permite lograr de 10 a 15 años de rejuvenecimiento biológico funcional o sea, que se adquieren las mismas capacidades para el ejercicio que un individuo de 10 a 15 años menor. Ceballos (2003).

La práctica de EF es ventajosa para todas las edades sin exclusiones posibles y la buena forma física además de beneficiar a ciertos sistemas corporales, aporta las siguientes **ventajas** según Iglesias Mesa, Y. (2008).

1. Reponerse pronto de una enfermedad, tendrá mayor resistencia a la fatiga, usara menos energía para realizar una actividad.
2. Podrá realizar cualquier trabajo y su tasa metabólica será mejor y más positiva que el de una persona no o poco entrenada.
3. El ejercicio de manera general aumenta las capacidades y habilidades

físicas: sus efectos positivos pueden ayudar a combatir ciertas costumbres negativas como fumar, beber demasiado, así como demostrar cuánto mejor se encuentra el organismo con estos excesos.

Según Esquivel, WD. (2003), López Rodríguez, Alejandro (2006). En el tratamiento de las personas de la tercera edad es importante la realización de un conjunto de actividades encaminadas a elevar la autoestima, hacerlos que se sientan útiles y necesarios dentro de la sociedad con el objetivo de garantizar a esas personas el mayor grado de satisfacción y bienestar posible, aumentando cada vez mas la calidad de vida y el goce pleno en todas las actividades, por lo que dentro de los objetivos que debe plantearse el profesional de la Cultura Física se encuentra:

1. el ser capaz de responder a las necesidades, motivaciones e intereses individuales (siendo actividades eminentemente colectivas),
2. el atribuir más importancia a la participación que al resultado final.
3. el hacer hincapié en valores educativos tales como: comunicación social, fomentar la relatividad coeducación, ofrecer la diversidad, estimular la cooperación y el espíritu de equipo, solidaridad, deportividad, respeto a sus compañeros, profesor e integrantes de otros círculos de abuelos.

#### **1.6. Consideraciones generales sobre las actividades recreativas.**

Para Pérez Sánchez, A (1997), la palabra recreación es escuchada hoy en cualquier parte, la amplia variedad de su contenido permite que cada quién la identifique de diferente forma, sobre la base de la multiplicidad de formas e intereses en el mundo moderno puede constituir formas de recreación. Es por eso que muchas veces encontramos que lo que para unos es recreación, para otros no lo es. Sobre la Recreación recoge en su libro, una definición elaborada en Argentina, durante una convención realizada en 1967, definición que mantiene plena vigencia, se considera aceptable y completa por varios autores, con la que mostramos total acuerdo; “La recreación es



aquella actividad humana, libre, placentera, efectuada individual o colectivamente, destinada a perfeccionar al hombre. Le brinda la oportunidad de emplear su tiempo libre en ocupaciones espontáneas u organizadas, que le permiten volver al mundo creador de la cultura, que sirven a su integración comunitaria y al encuentro de su propio yo, y que propenden en última instancia, a su plenitud y a su felicidad”.

Dumazedier, J. (1971), destacado sociólogo francés dedicado a los estudios del tiempo libre, enuncia que la Recreación "es el conjunto de ocupaciones a las que el hombre puede entregarse a su antojo, para descansar para divertirse o para desarrollar su información o su formación desinteresada, tras haberse liberado de sus obligaciones profesionales, familiares y sociales ". Es una definición esencialmente descriptiva, aunque popularmente conocida como la de las tres "D": Descanso, Diversión y Desarrollo.

Por lo que la autora de esta investigación asume el criterio que la Recreación más que descanso y entretenimiento, es establecer comunicación entre las personas a través de cualquier actividad del tiempo libre que permita un desarrollo de la idiosincrasia y un enfrentamiento a las circunstancias de la vida sin que para ello exista ninguna presión externa.

Según Lic. Waichman P A (1993) la RECREACION es:

- Una actividad (o conjunto de ellas).
- Que tiene lugar en un tiempo liberado de obligaciones exteriores.
- Que el sujeto elige (opta, decide) y
- Que le provoca placer (diversión, entretenimiento, alegría).

Este tipo de definición habla de un enfoque de la recreación desde lo individual, pero puede extenderse a lo grupal.

Pérez Aldo (2003) sobre las actividades recreativas hace referencia: Las actividades recreativas (AR) tienen como función principal el establecimiento de vías, formas y medios que posibiliten en los practicantes una salud estable y una elevada capacidad de rendimiento físico, de forma que puedan realizarse satisfactoriamente sus actividades en todas las esferas de la vida sirviendo de base para su desarrollo como ciudadanos activos de esta sociedad.

Por lo que a partir de estos elementos de AR adjudico que; las actividades recreativas se caracterizan por acciones de socialización que tienden a crear vínculos entre los participantes, produciéndose un proceso de identificación entre si y a la vez con el entorno, contribuyendo también al mejor disfrute y conocimiento de la oferta recreativa y en consecuencia, aumentando el nivel, de la satisfacción de las expectativas individuales y la integración social.

No se puede olvidar que las prácticas recreativas, son prácticas sociales que se desarrollan en la sociedad; las prácticas implican un consumo individual (material necesario para realizar actividades físicas), y colectivo (utilización del equipamiento). El estudio de la sociedad es, por tanto, una fuente de información abstracta para realizar el análisis de las actividades recreativas.  
Coutier, D. (1990)

Para las personas de la tercera edad el programa de Recreación Física debe ser flexible y poco intenso, esto significa que debe ser extendido en el tiempo e incluir las actividades recreativas físicas para esa edad, muchas veces en coordinación con el médico. Las ocupaciones activas deben ser interrelacionadas con otras formas, las cuales no exijan esfuerzo físico intenso.

El programa debe ampliar los intereses de los participantes y orientarlos hacia experiencias más positivas y satisfactorias; los deseos de los participantes sirven como referencia y punto de partida; los deseos y los

intereses de estas personas y, por consiguiente, de la comunidad, están limitados por experiencias; los dirigentes, especialmente los profesionales del área, deben presentar nuevos campos de acción; no perpetuar y limitar. Fernández, S (2002).

### **1.7. Características de las actividades físicas recreativas para el adulto mayor en los círculos de abuelos.**

Existen muchos criterios con relación a la forma de aplicar y desarrollar las actividades física que se realizan con el adulto mayor. El investigador Francés Debieise Jean (2000) argumenta que es importante tener en cuenta que después de los 60 años no se trate de practicar deporte de competición, sino un ejercicio adaptado a las posibilidades de cada uno para conservar todas las posibilidades en el mayor tiempo posible.

La actividad física en los círculos de abuelos toma como base los principio metodológico de la educación física , según Chávez, R(1998) es parte fundamental del ser humano desde el momento que propicia estimulación cognoscitiva , afectiva y motriz, permitiendo el mejoramiento de la habilidades , actitudes y hábitos para ayudar al desarrollo armónico, esto se logra mediante actividades acorde a sus necesidades e interés en las diferentes etapas de la vida a través de la práctica sistemática y organizada. Para el trabajo con el adulto mayor el ejercicio físico está dirigido al mantenimiento de las capacidades físicas como atenuante del deterioro motriz.

Autores como Ruiz Pérez, Waterford, Sargento (17,30) señalan que en estas edades para lograr una práctica sistemática y con calidad, en la actividades física hay que elevar la competencia motriz, pero sin establecer tarea con ritmo impuesto desde el exterior sino de acuerdo a las posibilidades de cada individuo, se debe trabajar con esfuerzo elevado, controlar el proceso de ansia y evitar desordenes sicomotores.

Con este grupo de personas, dentro de los ejercicios a emplear se encuentran los que ejercen influencia sobre los distintos grupos musculares; los de movilidad para todas las articulaciones, los que emplean medios auxiliares, la marcha, los respiratorios y de relajamiento, unido a juego variado, la caminata, la gimnasia y como complemento las actividades recreativas.

Martha Scharll -(2001) Refiere, que las actividades físicas en estas edades se debe distinguir por la alteración entre la tensión y relajación e intervalo rítmico sin perder el desarrollo dinámico lo cual ayuda al funcionamiento de la circulación. Debe entenderse que al principio se ejecuta el ejercicio con ritmo lento y de poco esfuerzo; seguidamente de un ritmo más rápido con mayor consumo de energía, para finalmente disminuir el ritmo y esfuerzo.

**Una concepción de la práctica de la actividad física de los círculos de abuelos proyectados con acciones combinadas desde una perspectiva de la promoción de salud debe contribuir a:**

- Mantener la capacidad física y la motricidad como atenuantes de las limitaciones físicas.
- Incidir sobre las enfermedades crónicas no transmisibles tan asociadas a estas personas.
- Fomentar la integración social a través de contactos interpersonales sistemáticos.
- Contribuir al mantenimiento o rescate de sentimientos de utilidad, elevación de la autoestima y la autovalía.
- Estimular nuevos estilos de vida en correspondencia a las condiciones y posibilidades individuales.
- Favorecer el aprendizaje del autocontrol, solución de problemas, toma de decisiones y el enfrentamiento a las situaciones conflictivas (eventos vitales).

- Contribuir a la capacitación y superación en tema que le permitan enfrentar con mayor éxito las enfermedades y los cambios relacionados con la vejez.
- Propiciar el mantenimiento de la salud, la satisfacción personal y la elevación de la calidad de vida.

### **Conclusiones del capítulo I.**

La práctica sistemática de actividades físicas recreativas tienen gran repercusión en los cambios que se producen en el organismo desde el punto de vista bio-morfo- funcional y psico- social por lo que resulta de gran importancia y muy beneficio la incorporación de los adultos mayores a las clases de círculos de abuelos, los cuales reportan un mejoramiento del estado de salud y la calidad de vida.

## **CAPITULO II: CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO ACTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES DE 65 A 70 AÑOS DEL CONSEJO COMUNAL “LA LIBERTAD”, MUNICIPIO: GUACARA, ESTADO: CARABOBO. PROPUESTA DEL PROYECTO DE ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS. VALORAACIÓN DE LA PUESTA EN PRÁCTICA.**

En este capítulo se muestra el resultado de los instrumentos aplicados en el diagnóstico del estado actual de los adultos mayores de 65 a 70 años pertenecientes al consejo comunal “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo; se expone además el proyecto de actividades físicas recreativas para incentivar la incorporación de estos a los círculos de abuelos y la valoración de la efectividad práctica después de su aplicación.

### **2.1. Concepciones teóricas acerca del trabajo comunitario.**

El desarrollo comunitario debe ser interpretado como una acción social dirigida a la comunidad la cual se manifiesta como el destinatario principal de dicha acción y el sujeto de la misma a la vez. Sin embargo es preciso admitir que se ha hablado de desarrollo comunitario u organización de la comunidad, se han planificado y diseñado intervenciones comunitarias para promover y animar la participación de sus pobladores en el complejo proceso de autodesarrollo sin un análisis teórico científico del proceso de desarrollo, de su complejidad en lo social y de la necesidad de sus adecuaciones a las características de la comunidad, o sea se ha estado hablando de desarrollo comunitario y de autodesarrollo de comunidades sin interpretación conceptual del desarrollo como proceso objetivo universal. Coutier, D. (1990), Fernández, S. (2002).

Acerca del **trabajo comunitario** en Colectivo de autores (2004), se contempla como el conjunto de acciones teóricas (de proyección) y prácticas (de ejecución) dirigidas a la comunidad con el fin de estimular, impulsar y lograr su desarrollo social, por medio de un proceso continuo, permanente, complejo e integral de destrucción, conservación, cambio y creación a partir de la participación activa y consciente de sus pobladores.

### **Objetivos del trabajo comunitario.**

- Potenciar los esfuerzos y la acción de la comunidad para lograr una mejor calidad de vida para su población y conquistar nuevas metas dentro del proyecto social socialista elegido por nuestro pueblo.
- Llevar a cabo proyectos comunitarios es hoy todo un reto si tenemos en cuenta que la comunidad entendida como el eslabón primario de todo proceso participativo, de cohesión interpersonal y de sentimientos compartidos, constituye un ámbito complejo y vital en todo proceso de desarrollo social.
- La necesidad de accionar en la comunidad permite afirmar que la importancia del trabajo comunitario radica en la posibilidad de atender mejor y de forma coordinada a las necesidades que la población expresa, aprovechar mejor los recursos disponibles de forma activa a la vida social económica y política del país a todos los pobladores, a través del protagonismo de la población en la transformación de su entorno.

### **Características de la comunidad.**

En documentos consultados, se analizan los diferentes criterios y definiciones de autores que se toman para potenciar el estudio sobre la comunidad, retomándose los más significativos el de E.Ander-Egg (1989); la Dra. María Teresa Caballero Rivacoba (1989), Salvador Giner (1995); Ibis. H. LA. Lic. (2001); entre otros.

En general se ha podido resumir algunos de los aspectos más generalizados y aceptados tanto por autores cubanos como extranjeros y el de Maria Teresa constituye el criterio con el cual se coincide para el análisis en esta investigación e independientemente que se puede constatar la gran variedad de elementos que se subrayan para definir o establecer un concepto de comunidad, según la arista desde donde se analice o se aborde ya sea (antropológica, psicológica, sociológica), además del tiempo o momento en que cada autor ha hecho su análisis. Dentro de los elementos comunes que resaltan sobre los demás a considerar por los autores son: intereses



comunes, territorios compartidos, cultura, regiones, ocupaciones y otros que resumen en esencia el verdadero concepto.

Tomando en consideración los criterios de diferentes autores se considera comunidad como: Organización social donde las personas se perciben como una unidad social, comparten un territorio, intereses y necesidades, interactuando entre sí promoviendo acciones colectivas a favor del crecimiento personal y social, llegando a manifestar sentimientos de pertenencia como expresión de su identidad comunitaria (Conclusiones de la Autora.)

En el Subprograma de Atención Comunitaria (1998) se refiere a que el desarrollo de la comunidad constituye un proceso social porque tiende al mejoramiento colectivo de la comunidad de ahí su condición de parte indivisible del desarrollo económico y social; de la misma forma relacionan los factores fundamentales en el desarrollo de la comunidad:

- La satisfacción de las necesidades fundamentales de las mismas.
- El desarrollo de proyectos multidireccionales e integrados, asentados en principios de cooperación y solidaridad.
- Identificación y formación de líderes comunitarios.
- Aprovechamiento de los recursos económicos, materiales, financieros y humanos.
- Fomentar la participación de mujeres, niños y personas de la llamada tercera edad.

¿Qué aportará la comunidad al grupo? Arias. H. (1995).

- Personal especializado que se ocupa directamente de sus problemas de salud.
- Invitación a actividades culturales y festivas.
- Oportunidades de participar en concursos, talleres y exposiciones de mujeres creadoras e implantación de la cátedra del adulto mayor.

- Reconocimientos y distinciones a los que más se destaquen entre otros.

¿Qué aportará el grupo a la comunidad?

- Ideas, sugerencias y la experiencia acumulada de tantos años para resolver los problemas.
- Ayuda en la limpieza y cuidado de los lugares donde se realizan los ejercicios.
- Organización, dinamismo y motivación dentro de la comunidad.
- Participación en trabajos voluntarios, campañas de lucha contra el mosquito.
- Participación en concursos, celebración de cumpleaños colectivos, celebración de fechas conmemorativas.

El trabajo en grupo en la comunidad presenta un rol importante en el logro de las metas, propósitos y aspiraciones comunes. En la atención a la tercera edad cada día un concepto se abre paso: " hay que empezar a comprender y cuidar a los ancianos en el seno de la familia como célula básica", y de esa manera conseguiremos una mayor participación de la sociedad. Ceballos (2003).

## **2.2. Concepción metodológica de la investigación.**

La investigación se apoya en la metodología general que brinda la dialéctica-materialista lo que permitió emplear los métodos teóricos y empíricos.

### **Métodos Teóricos:**

**Histórico – lógico:** Se utilizó para recopilar información sobre el devenir histórico acerca del tema de envejecimiento, sus características, las causas que lo aceleran y la forma en que puede el adulto mayor vivir una longevidad satisfactoria así como la incidencia en este indicador de la incorporación de estas personas a los círculos de abuelos. Con la información recopilada se

fundamentó desde el punto de vista teórico el proyecto de actividades físicas recreativas.

**Análisis – síntesis:** Se utilizó en el análisis de cada una de las definiciones recogidas por los autores sobre el tema de la importancia e incidencia de la actividad física, lúdica y recreativa para adulto mayor y llegar a concepciones propias de la investigación. Se empleó además en el análisis de los resultados del diagnóstico y entrevistas aplicadas y sobre esta base elaborar el proyecto de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos.

**Inductivo-deductivo:** Se pone de manifiesto desde el mismo momento que a partir de las acepciones teóricas de los autores consultados se hicieron valoraciones, comparaciones y análisis con el objetivo elaborar un proyecto de actividades físicas recreativas que logren la incorporación de los adultos mayores en las clases de los círculos de abuelos.

### **Métodos Empíricos.**

**Observación:** Se realizó de forma participativa, en la etapa de diagnóstico, con el objetivo de ver las condiciones del área de la comunidad “La Libertad” para valorar las posibilidades de creación de un círculo de abuelos. En la etapa de evaluación para valorar si con la puesta en práctica del proyecto de actividades físicas recreativas se logró incorporar un porcentaje significativo de adultos mayores al círculo de abuelos.

**Análisis de documentos:** permite el diagnóstico a los programas editados por el INDER sobre el trabajo con el adulto mayor; se empleó además para realizar un análisis de las historias clínicas de los adultos mayores de “La Libertad”, y determinar las enfermedades asociadas de estos adultos y si el tratamiento es farmacológico o no y la cantidad de medicamentos que estaban consumiendo, con el objetivo de incluir en la propuesta las

recomendaciones para el trabajo con estas enfermedades y valorar si con la puesta en práctica del proyecto de actividades físicas recreativas disminuía el consumo de medicamentos por parte de los adultos mayores.

**Entrevista:** Aplicada al grupo de informantes claves y a los Adultos Mayores del consejo comunal “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo., para la recopilación de la información necesaria acerca de sus necesidades e intereses para elaborar el proyecto de actividades físicas recreativas. Este método se aplica en dos momentos, la etapa de diagnóstico y en la etapa de evaluación de la puesta en práctica de la propuesta para la valoración del proyecto de actividades físicas recreativas.

**La técnica “Enfoque a través de informantes claves”** se empleó para entrevistar las personas que cuentan con conocimientos acerca de la mejor forma de contribuir a la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos y podían aportar datos valiosos, entre ellos el personal de salud de los consultorios, que atiende la comunidad, con el objetivo de conocer la información pertinente y que resultara relevante sobre los criterios de los adultos mayores de la “La Libertad” y dirigir el proyecto hacia la satisfacción de esos intereses a partir de las actividades físicas recreativas propuestas.

**Estadístico:** se emplea la estadística descriptiva.

### **2.3. Caracterización del estado actual de los adultos mayores de 65 a 70 años pertenecientes al consejo comunal “La libertad”.**

#### **2.3.1-Resultados de las observaciones. Anexo #1.**

La observación se realizó de forma participativa con el objetivo de determinar si se estaban realizando actividades en la comunidad “La Libertad” y las condiciones del área donde pudiera funcionar el círculo de abuelos y se constata que:

- El espacio físico y recreativo es apropiado aunque en algunos casos no se cuenta con el acomodo físico requerido para trabajar con personas que padecen enfermedades asociadas a esta edad, ni con los aditamentos necesarios para el empleo de la música.
- Existen grandes posibilidades de vincular a los adultos mayores que están aislados y desvinculados.
- No se tiene en cuenta los criterios de los adultos mayores para la realización de actividades que esporádicamente se desarrollan.
- La asistencia del personal de salud es un factor muy importante y se cuenta con el 100 % de su apoyo.

Por tanto atendiendo a que el 89 % de los indicadores de la guía de observación están evaluados de forma positiva se puede plantear que existen todas las condiciones para la creación del círculo de abuelos.

### **2.3.2-Resultados del análisis de documentos: programa para el trabajo con el adulto mayor y las historias clínicas de los adultos mayores de la comunidad.**

En el diagnóstico a los programas editados por el INDER sobre el trabajo con el adulto mayor, se observó que las orientaciones metodológicas no están enmarcadas por edades, ni por sexos; no existe una dosificación de los contenidos atendiendo a las capacidades físicas que se deben mantener o mejorar en los adultos mayores.

Este método se empleó además para realizar un análisis de las historias clínicas de los adultos mayores, determinándose que la hipertensión arterial es la que más afecta a los ancianos sin obviar las cardiopatías y que el tratamiento recomendado por el personal correspondiente es farmacológico.

### **2.3.3- Resultados de la entrevista aplicada al personal de salud. (Anexo2).**

En entrevista con el personal de salud, se obtuvo la caracterización de los adultos mayores de 65 a 70 años pertenecientes al consejo comunal "La

libertad” y sobre ellos se conoció que cuentan ambos con 132 núcleos familiares que presentan similares características:

- Conviven en una zona de alta densidad poblacional donde las principales actividades económicas son los servicios y la industria.
- Comparten intereses y motivaciones.
- Carecen de orientación en cuanto a la importancia y beneficios de la realización de los ejercicios físicos.
- El nivel promedio de escolaridad es bajo no alcanzan el 6to grado.
- La edad promedio del grupo es de 67 años.

En sentido general la convivencia y comportamiento social de este grupo etario son adecuadas, también las relaciones interpersonales e interfamiliares y de la comunidad en general.

En otro momento expone que las enfermedades más comunes que presentan son: la HTA comportándose a un 42%, la Obesidad a 33% , el Asma Bronquial a un 10%, además de la Cardiopatía Isquémica a un 7%; incidiendo fundamentalmente en el sexo femenino y teniendo menos incidencia en el masculino;

#### **2.3.4-Resultados de la entrevista a informantes claves. Anexo # 3.**

La Entrevista fue aplicada a 8 informantes claves de la comunidad, los cuales van a proporcionar información importante para la investigación.

**Tabla # 1.** Distribución de las respuestas de la pregunta #1 sobre el interés de este grupo etario por la práctica de actividad física.

Interés	Bueno		Regular		Mala	
	Total	%	Total	%	Total	%
			3	16,6	5	27,7

De los informantes claves entrevistados el 55% valoran el interés e inclinación por la práctica de actividades físicas como regular, aspecto este que sobresale en toda la comunidad

La pregunta #2 sobre la vinculación del ejercicio físico con actividades de socialización. Esta arrojó que el 100% de los informantes mantuvieron el consenso de lo importante que resulta la vinculación del ejercicio físico con otras actividades de socialización o recreativas destinadas en primer orden a satisfacer sus necesidades individuales, cuestión indispensable para los practicantes con la ayuda de las iniciativas, métodos, medios y formas organizativas que el profesor pueda emplear además del trabajo conjunto con los diversos factores de la comunidad posibilitando que no sientan solo la realización de ejercicios físicos en el círculo de abuelos, sino también el goce y el disfrute de otras actividades con la misma importancia.

Entre las actividades de socialización que se citaron se encuentran: Las excursiones con un 38%, los cumpleaños colectivos con un 27,7%, los festivales deportivos recreativos con un 22,2% y las reuniones sociales con un 11%.

La pregunta # 3 sobre la realización de conversatorios o charlas educativas sobre el ejercicio físico en los adultos mayores de 65 a 70 años y en el tratamiento de sus enfermedades asociadas; los 8 entrevistados afirman que no se realizan conversatorios sobre la importancia del ejercicio físico en estas edades y del padecimiento de las diversas enfermedades asociadas,

En la pregunta # 4 sobre cómo se encuentra la divulgación de la importancia de la práctica de actividades físicas y de socialización en adultos mayores de 65 a 70 años en el consejo comunal, se considera que es de gran importancia para lograr la incorporación de estas personas a los círculos de abuelos, sin embargo: los 8 opinan que esta se valora de mal en la comunidad.

### 2.3.5-Resultados de la entrevista a los adultos mayores. (Anexo #4).

La entrevista fue realizada a los 30 adultos mayores de 65 a 70 años, con el propósito de conocer sus expectativas, preferencias y gustos por las actividades físicas y recreativas.

De ellos, 28 son mujeres y 2 hombres, con una edad promedio de 67 años. Viven solos 2 mujeres y 1 hombre y el resto lo hace en familia.

**Tabla 1: Composición general por sexo.**

Sexo	Cantidad	%
Femenino	28	93,3 %
Masculino	2	6 %
Total	30	100 %

Los principales padecimientos son, hipertensión 47,3%, cardiopatías 23,6 %, artrosis 36,8%, Enfermedad pulmonar por obstrucción crónica (EPOC) 10.5%, asma 15,7%, y Diabetes 13,1%, observándose que la de mayor incidencia es la hipertensión arterial y las más afectadas son las mujeres.

**Tabla 2: Principales padecimientos.**

Principales padecimientos	Total	%
Hipertensión	18	47,3
Artrosis	14	36,8
Cardiopatías	9	23,6
EPOC	4	10.5
Asma	6	15,7
Diabetes	5	13,1

En relación a la práctica de ejercicios físicos en alguna etapa de sus vidas, se destaca el hecho de que los hombres practicaron ejercicios físicos, que



las mujeres nunca realizaron actividad física con anterioridad producto a los tabúes de la sociedad en la etapa que transitaron con edades más jóvenes y a la falta de tiempo; por dedicarse a las labores del hogar.

**Tabla 3: Antecedencia en la práctica de ejercicios físicos.**

<b>Practicó actividad Física</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Sí	2	6.6
No	28	93,3

Las actividades que realizan actualmente las más comunes son las tareas del hogar argumentando que en la comunidad no se realiza ninguna actividad destinada al adulto mayor por tanto no tienen como interactuar con el resto de los grupos etarios.

Las actividades preferidas son en primer lugar: ver la televisión, los juegos de mesa y las charlas de salud; las visitas a centros; las actividades bailables, realizar ejercicios matutinos y la exposición de manualidades; estos agregaron como preferida para incluir la Celebración de fechas históricas.

**Tabla 4: Actividades preferidas de los adultos mayores.**

<b>Actividades Preferidas</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Ejercicios matutinos	25	65,7
Charlas de salud	30	100
Juegos de mesa	30	100
Bailes	10	26,3
Cine, TV debate.	30	78,9
Manualidades	27	71
Caminatas	20	52,6
Visitas a centros	27	71
Celebración de fechas históricas	30	100

Como resultado de esta entrevista se determinó que los adultos mayores gustan de realizar actividades físicas de lunes a viernes en el horario de la mañana.

Una vez caracterizada la muestra de adultos mayores de la comunidad "La Libertad" se expone el proyecto de actividades físicas recreativas.

#### **2.4. Fundamentación de la propuesta del proyecto de actividades físicas recreativas.**

La gestión por proyectos para la atención a las necesidades físico-recreativas de la comunidad trata de concebir y poner en práctica proyectos integradores con la participación de los subsistemas que constituyen las salidas principales de organismos como: Deportes, Educación Física y Recreación, dirigidos a la satisfacción sana y provechosa del tiempo libre de la población con una multitud de ofertas, diversificadas y con calidad. Tales proyectos constituirán plataformas de acción para los consejos populares en todos los territorios del país, e involucrarán a otros organismos, como las direcciones de Educación, Salud, Comercio... y a organizaciones políticas, de masas y sociales presentes en la comunidad. (Colectivo de autores, 1999, Programa de recreación Comunitaria del INDER)

En los sistemas de planeación estratégica el programa de recreación física está encargado de identificar los siguientes momentos o etapas: plan, programa, proyectos, actividades, tareas y tienen como propósito la concepción, coordinación, aseguramiento y control de las actividades físico-recreativas en el marco de la comunidad y en otros objetivos del entorno, mediante proyectos recreativos (integradores o puntuales) basados tanto en la misión como en la visión.

**PROYECTO RECREATIVO:** Es mucho más que un Plan de Acción, resultando el documento metodológico que rige la realización, a mediano o a largo plazo, de un conjunto de acciones para el logro de determinados

resultados (metas) en un entorno social concreto, con eficiencia y eficacia, y en correspondencia con los objetivos estratégicos y específicos del Programa de recreación.

Los proyectos pueden ser de diferentes tipos:

- ✚ integradores,
- ✚ puntuales,
- ✚ de colaboración
- ✚ técnico metodológico.

**PROYECTO INTEGRADOR:** Son los proyectos destinados a la atención integral de la recreación comunitaria a todas las instancias: consejos populares, municipios, provincias y nación. Se ha adoptado el modelo tipo A por su sencillez y pueden ser puntuales (si están concebidos para un solo objetivo concreto), así como cíclicos (si se repiten, por ejemplo, cada año), o no (si se ejecutan por una sola vez).

**PROYECTO PUNTUAL:** Aquel concebido para una acción concreta, como pueden ser: creación de áreas o de medios recreativos, organización de un evento de cualquier tipo, capacitación del recurso humano, desarrollo de un plan vacacional o de semanas de receso docente en primaria, atención a un objetivo especial (centro penitenciario, comunidad pesquera o cañera, campamento de movilizados, círculos sociales o juveniles. Su metodología es igual a la de los proyectos integradores tipo A.

**PROYECTO DE COLABORACION:** Aquel orientado a la búsqueda de fuentes de financiamiento y de ayuda técnico-material, principalmente provenientes de organismos internacionales, de hermanamientos intergubernamentales, de instituciones de ayuda humanitaria, y otras, para el desarrollo de acciones comunitarias en el campo de la Recreación Física a cualquier nivel. En este sentido, los temas dirigidos a las necesidades del desarrollo y a la prevención de conductas inadecuadas en la infancia, la adolescencia, la juventud y la tercera edad (definidos como "de ecología

humana"), resultan particularmente beneficiados por la colaboración internacional.

**PROYECTO TECNICO--METODOLOGICO:** Aquel que contiene las indicaciones para la práctica habitual y el desarrollo perspectivo de cada disciplina del Programa de Recreación Física y que es elaborado por la Federación, la Asociación o el Comité gestor de la misma. De sus metas y tareas se derivarán los objetivos internos de los especialistas encargados de su desarrollo específico.

El proyecto con el cual la comunidad se verá beneficiada será un proyecto puntual de tipo A.

Esquema del proyecto tipo A –

- **Título,**
- **Localización,**
- **Fundamentación,**
- **Objetivos,**
- **Marco temporal,**
- **Plan de Acción,**
- **Anexos,**
- **Presupuesto,**
- **Equipo de gestión y Aprobación.**

En la investigación se determina como solución al problema elaborar un proyecto de actividades físicas recreativas atendiendo al estudio realizado de las diferentes definiciones dadas por Hugo Cerda (1994), el Diccionario Latinoamericano de Educación (2001), Glosario de conceptos sobre la planificación estratégica y conceptos e indicadores básicos para educación, Castro E. y Díaz L. (1997), asumiendo este último para la fundamentación de la propuesta, el cual plantea que: El proyecto es una acción pensada juiciosamente y estructurada, dirigida a la organización y ejecución de una tarea específica con el cual se espera lograr un propósito.

En el proyecto se deben establecer:

- Los objetivos a lograr.
- Los pasos a realizar.
- Los materiales y recursos a utilizar.
- Los métodos y técnicas a implementar.
- La distribución del tiempo.

Consideraciones generales a tener en cuenta en la puesta en práctica del proyecto.

- El proyecto debe ser creativo, revisado constantemente, debe poseer un margen de flexibilidad y someterse a evaluación.
- Las actividades se realizarán con el objetivo de incorporar a los adultos mayores de 65 a 70 años a las clases del círculo de abuelos además del desarrollo de las clases.
- Estas se realizarán cumplimentando la actividad física puesto que constituye la actividad fundamental en el trabajo con los adultos mayores en general;
- se participará en las actividades que están previstas en cada ocasión y pueden ser utilizadas en cualquier momento que se estime.
- Para poder poner en práctica la propuesta se hace necesario realizar un grupo de trabajo conformado por todo el personal involucrado: profesor de Cultura Física, personal de salud, responsable de cultura y otros con el apoyo del consejo comunal en la coordinación de locales, sitios históricos y en ocasiones de transportación; encargados de desarrollar estas actividades con un elevado nivel de preparación, responsabilidad y conocimiento para asumir la tarea.
- Se realizará en un marco temporal diseñado tanto para los fines de semana como días entre semanas, siempre y cuando se logre la previa coordinación por los vínculos existentes, dado los convenios establecidos.

El proyecto propuesto posee orientaciones precisas y es lo suficientemente flexible para ser adecuado a las necesidades del entorno donde se ponga en práctica pues ha sido elaborado, tomando en consideración la necesidad de las personas de la tercera edad de “La Libertad”.

## **2.5- Principios generales que orientan el trabajo físico con los adultos mayores.**

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

- 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.).
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Principio de la idoneidad: 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.

- Principio de individualización: No hay programa tipo, para todos los adultos mayores; debe respetarse la individualidad ya que cada adulto es una historia personal.

**2.6-Propuesta del proyecto de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación de los adultos mayores de 65 a 70 años de edad, al círculo de abuelos de “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo.**

La propuesta se realizó partiendo de la realidad en que viven los adultos mayores del consejo comunal “La Libertad”, bajo un clima de colaboración, que fomente iniciativas y actitudes para luchar contra conductas inadecuadas como forma de contribuir al desarrollo personal y social, que provoquen diversión y compromiso con la acción social y el bien común, favoreciendo la creatividad, la comunicación, activa relación interpersonal y comunitaria.

El proyecto contará de dos partes las actividades físicas se trabajarán en las clases del círculo de abuelos que se impartirán: lunes, miércoles, viernes los martes y jueves se desarrollarán las actividades recreativas, lo cual no exonera que en la clase de cultura física se desarrolle alguna actividad recreativa como en las actividades recreativas habrán elementos de ejercicios físicos.

**Objetivo genera del proyecto:** Incorporar los adultos mayores de 65 a 70 años de edad, al círculo de abuelos de “La Libertad”, municipio: Guacara, Estado: Carabobo.

**Objetivos específicos:**

- Propiciar un ambiente comunicativo y de convivencia social.
- Satisfacer las necesidades, intereses y expectativas individuales de los participantes.

- Potenciar el desarrollo físico, psicológico y cultural de los adultos mayores de la comunidad.

## **LA CLASE DE CULTURA FÍSICA EN EL ADULTO MAYOR.**

Se estructurara sobre la base de las 3 partes definiéndose los métodos y procedimientos más empleados en las clases de Cultura Física.

### **Procedimientos.**

Trabajo en grupo:

Círculos.

Frontal.

Ondas.

Otras que por sus características pueden ser utilizadas en las clases para la tercera edad.

### **Métodos:**

- El ejercicio estrictamente reglamentado.

### **Contenido de las partes.**

#### **Parte Preparatoria o Inicial.**

- Presentación del grupo, control del pulso.
- Ritmo de ejecución lento.
- Tiempo de duración: 10 a 15 min.
- Calentamiento. Incluye ejercicios de lubricación para todas las articulaciones. Marcha suave.
- Respiración.

#### **Parte Principal:**

- Ritmo de ejecución: Moderado.
- Tiempo de duración: 15 a 20 min.
- Ejercicios para el desarrollo físico general especialmente para la amplitud de los movimientos



- Coordinación de movimientos.
- Respiratorio y de relajamiento c/ ejercicios.
- Juegos.
- Caminata máxima de 5 km. y mínima de 3 km.

**Parte Final:**

- Recuperación. Con marchas lentas combinadas con ejercicios respiratorios y de relajamiento
- Juegos calmantes.
- Control del pulso.
- Pase de lista.
- Debe disminuir el esfuerzo paulatinamente. Tiempo de duración: 5 min.

**EJERCICIOS PARA LAS CLASES DEL CÍRCULO DE ABUELOS.**

**EJERCICIOS GENERALES DE CUELLO**

Ejercicios	Lunes	Miérc	Viernes
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, manos en la cintura, realizar flexión al frente del cuello con pausa.	8 Rep.	10 Rep.	12 Rep.
P.I. Parados piernas separadas, manos en la cintura, realizar torsión del cuello a ambos lados con pausa.	5-7 Rep.	8-9 Rep.	10 Rep.
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, manos en la cintura realizar flexión del cuello a ambos lados con pausa.	6-7 Rep	8-9 Rep.	10-12 Rep
P.I. Parados piernas separadas manos en la cintura, realizar semi-círculos del cuello a cada lado.	6-7 Rep.	8-9 Rep.	10-12 Rep.

## EJERCICIOS GENERALES DE BRAZOS

EJERCICIOS	DOSIFICACIÓN		
	Lunes	Miérc	Viernes
<p>P.I. Parados brazos extendidos al frente, piernas ligeramente separadas, realizar (1) brazos arriba (2) laterales (3) abajo(4)</p> <p>P.I. Este movimiento en 4 tiempos se realizará abriendo y cerrando las manos de forma continua.</p>	4-5 Rep.	6-8 Rep.	10 Rep.
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, brazos flexionados por los codos a la altura del pecho, realizar movimiento de codos atrás y alternar con extensión de brazos atrás.	6-8 Rep.	8-10 Rep.	10-12 Rep.
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, brazo izquierdo arriba, derecho abajo, realizar empuje atrás alternando la posición de los brazos.	4-6 Rep.	6-8 Rep.	8-10 Rep.
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, brazos laterales, realizar círculos de brazos al frente y atrás de forma alternada.	10-12 Rep.	12-15 Rep.	15-20 Rep.
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, realizar (1) Manos a los hombros (2) brazos arriba (3) brazos laterales (4) regresar a la P.I.	4-6 Rep.	6-8 Rep.	8-10 Rep.
P.I. parados piernas ligeramente separadas, brazos arriba, realizar, movimiento de brazos atrás y abajo .	4-6 Rep.	6-8 Rep.	8-10 Rep.
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, brazos al frente con las palmas de las manos hacia abajo alternar la posición de las palmas de forma continua.	6-8 Rep.	8-10 Rep.	10-15 Rep.
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, manos a los hombros, realizar círculos de hombros al frente y atrás alternadamente.	6-8 Rep.	8-10 Rep.	10-15 Rep.
P.I. parados piernas ligeramente separadas, brazos flexionados por los codos, dedos entrelazados, realizar empuje fuerte hacia adentro.	4 Rep.	4-8 Rep.	8-10 Rep.

## EJERCICIOS GENERALES DE TRONCO

EJERCICIOS	DOSIFICACIÓN		
	Lunes	Miércoles	Viernes
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, manos en la cintura, realizar, torsión del tronco a ambos lados con pausa.	4-6 Rep.	6-8 Rep.	8-10 Rep.
P.I. Parados piernas separadas, flexión del tronco al frente a tratar de tocar con la mano el suelo, sin flexionar las rodillas y regresar a P.I .	4-6 Rep.	6-8 Rep.	8-10 Rep.
P.I. Parados piernas ligeramente separadas, manos en la cintura, realizar círculos de tronco a ambos lados de forma alterna con pausa.	2-4 Rep.	4-6 Rep.	6-8 Rep.
P.I. Parados piernas separadas, manos a la cintura, realizar flexión lateral del tronco a ambos lados alternadamente con pausa .	3-4 Rep.	4-6 Rep.	6-8 Rep.
P.I. Parados piernas separadas, manos en la cintura realizar flexión del tronco al frente tratando de tocar con la mano izquierda el pie derecho y viceversa con pausa.	4-6 Rep.	6-3 Rep.	8-10 Rep.
P.I. Parados piernas separadas, brazos laterales, realizar movimiento de torsión con ayuda de los brazos a ambos lados con pausa.	6-8 Rep.	8-10 Rep.	10-12 Rep.
P.I. Parados piernas separadas, manos en la cintura, realizar (1) flexión del tronco al frente, (2)P.I, (3) flexión lateral derecha , (4) P.I., (5) flexión lateral izquierda. (6) P.I	4-6 Rep.	6-8 Rep.	8 Rep.
P.I. Parados piernas separadas, brazos a los lados, realizar (1) flexión lateral derecha del tronco, deslizando una mano por la pierna derecha (2) P.I. alternar el movimiento.	6-8 Rep.	10-12 Rep.	15 Rep.
P.I. Parados piernas separadas brazos flexionados al frente, y abajo, realizar (1) torsión del tronco a ambos lados con pausa.	4 Rep.	6 Rep.	8 Rep.
P.I. Parados piernas separadas, brazo derecho arriba, izquierdo, abajo realizar flexión del tronco al lateral izquierdo, alternar el movimiento por la derecha con pausa.	4 Rep.	6 Rep.	8 Rep.

## EJERCICIOS GENERALES DE PIERNAS

EJERCICIOS	DOSIFICACIÓN		
	Lunes	Miércoles	Viernes
P.I. Parado, manos en la cintura, realizar semiflexión de las piernas y extensión de las mismas.	4-6 Rep.	6-8 Rep.	8-10 Rep.
P.I. Parado, manos en la cintura , realizar elevaciones de los talones.	8-10 Rep.	8-10 Rep.	10-12 Rep.
P.I. Parados en parejas, uno frente al otro sujetándonos por los brazos, realizar flexión y extensión de piernas (semi-cuclillas) hasta donde sea posible la flexión.	4 Rep.	6 Rep.	8 Rep.
P.I. Parados en parejas sujetándonos por los hombros, realizar de forma alterna balanceo de una pierna a los laterales.	4-6 Rep.	6-8 Rep.	8-10 Rep.
P.I. Parados con manos en la cintura, realizar alternadamente elevación de rodillas.	6-8 Rep.	8-10 Rep.	10-12 Rep

## EJERCICIOS GENERALES RESPIRATORIOS

EJERCICIOS	DOSIFICACIÓN		
	Lunes	Miércoles	Viernes
Caminar suave en círculo tomando fuerte el aire por la nariz y expulsándolo por la boca con movimientos de brazos de los laterales arriba y abajo.	6-8 Rep.	6-8 Rep.	6-8 Rep.
Parados realizamos ejercicios respiratorios completos tomando fuerte el aire por la nariz y expulsándolo lentamente por la boca.	4-6 Rep.	4-6 Rep.	4-6 Rep.

## **ACTIVIDADES FÍSICAS RECREATIVAS PARA EL ADULTO MAYOR DEL CONSEJO COMUNAL “LA LIBERTAD”:**

### **Actividad #1. Charlas educativas.**

**Objetivo:** Lograr que los abuelos conozcan en qué consisten las enfermedades crónicas no transmisibles.

**Lugar:** Comunidad.

**Frecuencias:** 2 veces a la semana

**Horario:** mañana

**Desarrollo:** El médico del consultorio antes de empezar las actividades les da una charla a los abuelos de diferentes enfermedades y la importancia que tienen las mismas con la realización de ejercicio físico

### **Actividad # 2. Juegos de mesa:**

**Objetivo:** Familiarizar a los abuelos con los juegos de mesa Ajedrez, domino, parchis y dama, ya que han tenido gran desarrollo mundial.

**Lugar:** Comunidad.

**Frecuencias:** semanal

**Horario:** tarde

**Desarrollo:** Se realizan competencias de juegos en parejas con otras comunidades, podrán compartir sus experiencias con los demás habitantes y participantes, en cada mesa habrá un juez y un árbitro en el cual impartirán las reglas la pareja ganadora será premiada .Aquí se medirá el compañerismo, honestidad y la sinceridad de los competidores.

### **Actividad # 3. Festejos conmemorativos.**

**Objetivo:** Vincular a los abuelos a los festejos conmemorativos con actividades recreativas en los cumpleaños colectivos y fechas históricas

**Lugar:** Comunidad.

**Frecuencias:** Trimestral

**Horario:** mañana

**Desarrollo:** Realizar actividades recreativas en las comunidades donde participen los abuelos en las diferentes fechas como, cumpleaños, día de las madre, día de los padre, día de los abuelos, día del caminar etc.

#### **Actividad # 4. Caminatas.**

**Objetivo:** Mantener en los adultos mayores la resistencia aerobia.

**Lugar:** Comunidad.

**Frecuencias:** Mensual

**Horario:** mañana

**Desarrollo:** La actividad se realiza divulgando con antelación la caminata, donde se anunciar la hora, lugar de salida y el objetivo de la misma, se debe tener un aseguramiento, se estimulara a los abuelos ganadores por el ejercicio que han realizado con la caminata.

#### **Actividad # 5. Presentación de la tabla gimnástica:**

**Objetivo:** Lograr que los abuelos sean capaces de demostrar lo aprendido en clase mediante la tabla gimnástica.

**Lugar:** Comunidad.

**Frecuencias:** Mensual

**Horario:** mañana

**Desarrollo:** Se presentará la tabla de los abuelos en la comunidad, donde competirán con otros círculos de abuelo de otras comunidades y la mejor tabla será premiada.

#### **Actividad # 6. Concurso culinario:**

**Objetivo:** Demostrar por parte de los abuelos las habilidades del arte culinario y el mejor plato se le dará un premio.

**Lugar:** Comunidad.

**Frecuencias:** Trimestral

**Horario:** mañana

**Desarrollo:** Se realizara esta competencia con el propósito de ver cuál es el abuelo que prepara el mejor plato culinario y gana el que mejor que lo allá preparado, donde se le dará una premiación al ganador

**Actividad # 7. Actividades culturales:**

**Objetivo:** Realizar actividades culturales para estimular a los abuelos en su permanencia en el CA.

**Lugar:** Comunidad.

**Frecuencias:** Quincenal

**Horario:** mañana

**Desarrollo:** Realizar actividades culturales como canto, baile danzas, con el propósito que loa adultos mayores se sientan útiles, contentos, distraídos a la hora de haber realizado diferentes actividades dentro de la comunidad.

**Actividad # 8. Cumpleaños colectivos:**

**Objetivo:** Lograr que los abuelos se distraigan y se diviertan con la celebración de los cumpleaños colectivos.

**Lugar:** Comunidad.

**Frecuencias:** Trimestral

**Horario:** mañana

**Desarrollo:** Realizar los cumpleaños trimestrales del circulo de abuelo con el objetivo de estimularlos, motivarlos por la participación en las diferentes actividades realizadas, y por la participación en las clases de adulto mayor.

**Actividad # 9. Visitas al cine y a playas:**

**Objetivo:** Mejorar el proceso de distracción, atención y relajación de los abuelos.

**Lugar:** Playas y cines de otros municipios

**Frecuencias:** Mensual

**Horario:** mañana y tarde

**Desarrollo:** Se realiza el paseo a las playas y cines para que los abuelos se sientan distraídos, se diviertan y se sientan satisfechos con las actividades que se les ofrece, con la ayuda del consejo comunal y demás miembros y organismos que nos apoyan para que se realicen estas actividades.

## **2.7- Valoración de la efectividad del proyecto de actividades físicas recreativas.**

Atendiendo al objetivo del proyecto se puede plantear que el mismo es efectivo debido a que se logró incorporar un total de 15 adultos mayores al círculo de abuelos y en una entrevista de satisfacción plantearon lo siguiente:

- La creación del CA ha logrado en los abuelos un buen estado de ánimo que los ayuda a combatir el estrés.
- Lograron mayor satisfacción y niveles de compromiso en la participación e incorporación a las actividades, a pesar de no ser a un 100%.
- Con el desarrollo de las actividades aliviaron dolencias físicas, traducidas en la disminución de la ingestión de fármacos.
- Permitted la unión y participación de factores de la comunidad.
- Se han beneficiado en las relaciones con sus compañeros, familias, otros grupos de jóvenes y niños.
- La participación en actividades alegóricas a fechas significativas les permitió perder el miedo escénico y la creación de nuevas ideas para posteriores actividades.
- Ofrecieron intercambios de experiencia para exponer sus nuevas iniciativas de conjunto con el técnico de cultura física, como la planificación de excursiones fuera del territorio.
- Los adultos mayores de la comunidad “La Libertad”, han expresando que les gusta asistir a fiestas, meriendas colectivas, excursiones, cine, visitas a exposiciones, museos, teatros, talleres artesanales, contribuyendo a ampliar y profundizar sus relaciones interpersonales.



## **Conclusiones del capítulo II.**

La metodología empleada para el diagnóstico, permitió caracterizar los adultos mayores que constituyen la muestra, determinando que la única actividad que se desarrolla actualmente son las que realizan en el hogar. El 50 % de la muestra demostró disposición para crear el círculo de abuelos y comenzar a realizar actividades físicas y recreativas.

El proyecto de actividades propuestas se realizó sobre la base de sus necesidades, gustos y preferencias logrando mayor participación en las actividades planificadas y así crear un círculo de abuelos; para que estas personas adultas mayores se sientan más motivadas y estimuladas en participar en todas las actividades planificadas por el profesor; también aumentó la cooperación de otros organismos e instituciones para poder diversificar las actividades que aumentan la autoestima, motivación, interés y ganas de vivir en este grupo etario por lo que se sugiere la realización de estas lo más sistemático posible; en aras de mejorar la salud y calidad de vida.

## **CONCLUSIONES:**

1. El estudio de las concepciones teóricas fundamentó la importancia que tiene la programación, planificación y organización de actividades físicas recreativas para propiciar la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos.
2. Los instrumentos aplicados permitieron conocer que en la comunidad “La Libertad” no se ha creado un círculo de abuelos donde los adultos mayores de 65 -70 años realicen actividades físicas recreativas para mejorar su estado de salud.
3. El proyecto de elaborado quedó estructurado con actividades físicas recreativas para desarrollar en el círculo de abuelos creado en el consejo comunal “La Libertad” y se concibió a partir de los gustos, necesidades y preferencias de los adultos mayores de 65 – 70 años y de la comunidad.
4. Los resultados de la valoración de la puesta en práctica del proyecto, confirmaron la factibilidad de las actividades físicas recreativas, al observarse una incorporación de 15 adultos mayores al círculo de abuelos.

## **RECOMENDACIONES:**

Generalizar esta experiencia como parte del diagnóstico inicial que debe tener en cuenta cualquier colaborador deportivo a la hora de conformar sus grupos de clase. Para ella debe respetar la historia y la costumbre de la sociedad donde intervendrán, teniendo en cuenta las características de la comunidad.

## **Bibliografía.**

1. Alvarado Aguirre R (2000) La osteoporosis, el estilo de vida y la homeopatía. [www.geosalud.com](http://www.geosalud.com).
2. Álvarez Mayans L (2002). Tesis en opción al título de Maestría en investigación educativa “Dimensiones e indicadores para la caracterización del grupo”. EDUTesis, Biblioteca digital portable de doctorados y maestrías en educación. Pinar del Río.
3. Arostegui I. (1998). Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del país vasco. Universidad de Deusto.
4. Barboza, R. & Alvarado, D. (1987) Beneficios del Ejercicio y la Actividad Física en la Tercera Edad. En la Revista Educación, 11(2):99-103.
5. Barry, HC. & Eathorne, SW.(1994) Exercise and aging. Issues for the practitioner. Med. Clin. North. Am . 78(2): 357-76, March.
6. Benítez JI. (2007) Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en ciencias de la cultura física. “Sistema de superación para profesionales de la cultura física en relación con los espacios para las actividades físico-deportivas”
7. Biblioteca de consulta microsoft ® encarta ® 2007.
8. Bouchard, C & otros.(1990) Exercise, Fitness and Health; a consensus of current knowlwdge. Human Kinetics Publishers.
9. Blanco A. (1996). Indicadores para el diagnóstico de desventaja social.Ed. Científico técnica. La Habana
- 10.Caballero Rivacoba, MJ.; García Y. (2004) El trabajo comunitario: una alternativa cubana al desarrollo social. Ediciones Acana, Camaguey,.
- 11.Calviño, M.A. (1998) Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas. Editorial academia. La Habana.
- 12.Cantero Fernández J y López Muñoz MA,(2004) Artículo: "Opciones recreativas para la mejora de la calidad de vida".
- 13.Cantillo Vento, H (2005). Tesis en opción al título académico de Master en Psicología Educativa. Alternativa metodológica de comunicación

educativa para el programa español-literatura, del primer año de la carrera educación especial del ISP "Rafael María Mendive".

14. Cañizares, M. y col. (2003) El adulto mayor y la actividad física. Un enfoque desde la psicología del desarrollo. CD Universalización.
15. Casanova Torres MsC. O (2001). Folleto de apoyo a la docencia en la asignatura de Cultura Física Terapéutica.
16. Casal JC. (2006). "Lo que no se usa se atrofia". Artículo publicado en [www.infomed.cu](http://www.infomed.cu) Un sitio para la vida.
17. Ceballos, J. (2001). El adulto mayor y la actividad física .libro electrónico .ISCF, La Habana
18. Ceballos, J. (2003). Universalización de la cultura física .libro electrónico .ISCF, La Habana
19. Ceballos, J. ; Arriera I. A, y Morales, E. (1998) influencia del programa especial de ejercicios físicos en enfermos con osteoporosis. Tesis maestría..ISCAH. La habana
20. Ceballos, J.; Freisjo, M Rodríguez R. (2004). Libro cultura física terapéutica. El adulto mayor y la actividad física .ISCF, la habana
21. Colectivo de autores, (2003), Orientaciones Metodológicas para el adulto mayor. INDER, Ciudad de la Habana, Cuba.
22. Colectivo de autores (1988). El libro del trabajo del sociólogo. Ed. Ciencias sociales. La Habana,.
23. Colectivo de autores, (2001) Selección de lecturas sobre sociología y trabajo social: La Habana,.
24. Colectivo de autores. 2003. Selección de temas de sociología. ISCF "M. Fajardo".
25. Colectivo de autores de la APC, (2000) Taller de intercambio de experiencia.
26. Colectivo de autores. (2003) Ciencia, tecnología y medio ambiente, vicepresidencia INDER: "Seminario nacional. Programa de dirección y gestión" Ciudad de la Habana, Cuba.
27. Colectivo de autores (2003) "Plan nacional de recreación" Col deportes, Funlibre. Bogotá, Colombia.

28. Colectivo de autores Dirección nacional recreación del INDER (2000-2003) Documentos rectores de la recreación física en Cuba". La Habana, Cuba.
29. Colectivo de autores IPA: (1997) "El juego como instrumento de inclusión social" (Sao Paulo, Brasil).
30. Colectivo de autores. (2003). Manual Metodológico del Programa Nacional de Recreación Física.
31. Colunga Santos, S. (2004) Tesis para optar por el grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas "Intervención educativa destinada al incremento de la autoestima en escolares con dificultades para aprender. EDUTesis, Biblioteca digital portable de doctorados y maestrías en educación. Pinar del Río.
32. Cucco, M. (1993) Familia e intervención comunitaria. Curso de postgrado, La Habana, [Weboei@oei.es](mailto:Weboei@oei.es)
33. Dennis R, Williams W, Giangreco M, Cloninger CH. 1994. Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. Sin Cero; 25 (155): 5-18.
34. Devís, j. Y peiró, c. (1992): "Nuevas perspectivas curriculares en educación Física: la salud y los juegos modificados". Inde publicaciones. Barcelona.
35. Dennis r, WilliamsW, Giangreco M, Cloninger CH. (1994) Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. Sin cero.
36. Díaz Carbó. D. (1996) El procedimiento participativo de apreciación rápida. En: taller sociológico IV tercer año de sociología. Departamento de sociología universidad de La Habana.
37. Dinello, R: (1996) "El juego: ludotecas" Montevideo, Uruguay.
38. Donald T. (1990). Calidad de vida, estrés y bienestar. San Juan, Puerto Rico: Editorial Psicoeducativa.
39. Duarte Fernández, H. (1995) Organización de eventos recreo deportivos y socioculturales.

40. Fullea Bandera, P: "Porque jugar... es cosa de juego" 2000) La Habana, Cuba.
41. Gallicchio, E. (1999) El desarrollo local en América Latina. Estrategia política basada en la construcción de capital social. Programa de desarrollo local. Centro latinoamericano de economía humana, Uruguay (digital)
42. Gallicchio, E. (2000) Empleo y desarrollo económico local. (digital)
43. Gómez Puerto, J R (2005) Estilos y calidad de vida. Artículo publicado en <http://www.efdeportes.com/> revista digital (Buenos Aires)
44. Gutiérrez Baró, E (2008) Las edades de la senectud. Editorial Científico – Técnica, La Habana.
45. Jasso Peña, J. (1995) El municipio: génesis del desarrollo de la educación física y el deporte en un país. (digital)
46. Lara Díaz, H (2005), Más atención integral para el adulto mayor. Publicado en coldeportes caldas / universidad de caldas / funlibre. Colombia,
47. Larson, E. & Bruce, R.(1987) Health benefits of Exercise in an Aging Society. In Arch. Intern.Med. Vol 147, Feb.
48. Lupategui, E. (2000). Un nuevo enfoque hacia la actividad física y el ejercicio. Universidad Interamericana de PR. Disponible en: <http://www.saludmed.com/document/maito:elopateg>.
49. Marsiglia, J y Pintos G. (2002) La construcción del desarrollo local como desafío metodológico. (digital)
50. Martín Durán, José Manuel, Sonia Cacho García-Gil, Carlos. (2002). Las actividades físicas y deportivas como actividades formativas y complementarias en la "nueva jornada escolar", para los centros públicos en España. <Http://www.efdeportes.com/> revista digital (Buenos Aires)
51. Maslow A. 1984. Motivación y Personalidad. Ed. Harper and Brothers, Nueva York.
52. Medeiros E (1999)"Juegos de recreación". Buenos Aires.

53. Mora, M (2004). Perspectiva subjetiva de la calidad de vida del Adulto Mayor, diferencias ligadas al género y a la práctica de la actividad físico recreativa. Revista MHSalud® (ISSN: 1659-097X) Vol. 1. No. 1. Septiembre, 2004.
54. Morel Véronique. (2004) Maestría Ciencias del Movimiento Humano, UCR, [http://geosalud.com/adultos\\_mayores/ejercicio.htm](http://geosalud.com/adultos_mayores/ejercicio.htm)
55. Moreno, J.A. (1999) "Motricidad infantil. Aprendizaje y desarrollo a través del Juego" DM Librero - Editor, Murcia.
56. **Moreno González, A.** (2005) Incidencia de la actividad física en el adulto mayor. Revista internacional de medicina y ciencias de la actividad física y el deporte (20) <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista20/artvejez16.htm>
57. Motta , J A: (1999)."Lúdica" Bogotá, Colombia.
58. Orlick, T: (1997)."Juegos y deportes cooperativos" (Madrid, España.
59. Orosa.T. (2001) La soledad ¿vacío o proyecto de vida? Editora política. La Habana
60. Orosa.T. (2003) La tercera edad y la familia. Editorial Félix Varela. La Habana.
61. Osorio, E: (2002)."Recreación y adulto mayor: ocio para una vida plena" Bogotá, Colombia.
62. Paglilla, R. 2000. El deporte, agente de cambio social en comunidades de refugiados de guerra. <Http://www.efdeportes.com/> revista digital (Buenos Aires) (digital)
63. Paglilla, R y Perrone E. 2001. El nuevo perfil de la institución escolar, inserta en las comunidades barriales carenciadas la animación institucional hacia la comunidad barrial. <Http://www.efdeportes.com/> revista digital (Buenos Aires) (digital)
64. Paglilla, R. Desde la animación institucional hacia la transformación social. El deporte escolar, agente inicial de contención social. <Http://www.efdeportes.com/> Revista digital (Buenos Aires) 7: 41, 2001.
65. Platonov, V.N. "La adaptación en el Deporte", Ed. Roca S.A., Barcelona, 1991.



66. Platonoov, V. N. "Teoría y Metodología del Entrenamiento Deportivo", Edit. Roca S.A., Barcelona, España, 1990.
67. Pérez A (2000). Programa de Recreación Física para el Adulto Mayor o Tercera Edad.
68. Quirós, M. (1996). Elaboración de un modelo de salud comunitaria Geronto-Geriátrico, basada en la Calidad de Vida. Tesis para optar por el grado de magíster en Gerontología. San José: UCR.
69. Rodríguez F. A. (2001) Prescripción de ejercicio y actividad física en personas sanas (I). Principios generales. Atención primaria 1995; 15: 190-194.
70. Rico Carlos A (1998). En su artículo gestión, recreación y desarrollo humano, presentado en el V congreso nacional de recreación, realizado en Manizales, publicado en coldeportes caldas / universidad de caldas / funlibre. Colombia.
71. Sagi Vela, L: (1981). "Un cierto modo de vivir" Madrid, España.
72. Sánchez M; Guerrero S; Caballero I. (1977). Los 100 juegos del plan de la calle. Algunas teorías sobre juegos. Editorial orbe, La Habana. Cuba.
73. Selman-Housein, KH (2008) ¿Cómo vivir 120 años?
74. Tolstij, A. (1989) El hombre y la edad. Ed. Progreso Moscú.
75. Torroella, Dr. G (2006), [Gerontovida](#): Cómo mantenerse en forma en la tercera edad. Artículo publicado en [www.infomed.cu](http://www.infomed.cu) Un sitio para la vida.
76. Urrutia Barroso, L. (2006). Sociología y trabajo social aplicado. Selección de lecturas. Editorial Deportes.
77. Vicente, M. (1988) "Teoría pedagógica de la actividad física" Editorial gymnos, Madrid.
78. Waichman, P. (1993). Tiempo libre y recreación, un desafío pedagógico. Editorial PW, Buenos Aires.
79. Zaldivar Pérez DF. (2007) Longevidad y bienestar artículo publicado en [www.infomed.cu](http://www.infomed.cu) Un sitio para la vida.

**ANEXOS.**

**Anexo # 1. Guía de observación de las áreas de la comunidad “La Libertad”, municipio Guacara, Estado: Carabobo**

**Objetivo: Observar las posibles áreas para la creación del círculo de abuelos donde realizarán las actividades físico-recreativas.**

No.	INDICADORES	Evaluación		
		B	R	M
1	El espacio apto para las clases.			
2	El espacio apto para la recreación			
3	El control sanitario del entorno del área.			
4	La variedad de actividades que se ofertan..			
5	La participación del personal de salud.			
6	Interés por las actividades			
7	La incorporación de adultos mayores.			
8	Colaboración ante las actividades a realizar.			
9	Contribución de los adultos del CA a la actividad conjunta con el resto del grupo.			
10	Grado de satisfacción que muestran todos los miembros con el grupo.			



### **Anexo # 3. Entrevista aplicada a los informantes claves de la comunidad.**

**Objetivo:** Conocer la disposición de los diferentes agentes de socialización en cuanto a su apoyo para el funcionamiento del círculo de abuelos de esta localidad, así como la caracterización de este grupo etario.

Estimado(a) compañero, se está realizando un estudio sobre las posibilidades que presenta la comunidad para crear un círculo de abuelos y elaborar un proyecto de actividades físicas recreativas para incorporar a estas al adulto mayor. Teniendo en cuenta la incidencia que usted, tiene en la problemática abordada, necesitamos de su valiosa colaboración. Confiamos en su seriedad y alto sentido profesional. Con anticipación le agradecemos por la ayuda prestada.

Cuestionario.

1. ¿Cómo es la participación de los adultos mayores en las actividades planificadas por la comunidad?
2. ¿A qué atribuye usted la no asistencia de los adultos mayores a las actividades?
3. ¿Cómo usted caracterizaría este grupo de personas?
4. ¿Tiene conocimiento de la existencia de un círculo de abuelos en la comunidad? ¿Dónde? ¿A qué hora trabajan?
5. ¿Considera usted que con un plan de actividades físico - recreativas bien organizadas, que sean del interés de los adultos mayores pueda contribuir a su incorporación al círculo de abuelos?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

6. ¿Podríamos contar con usted para poner en práctica un plan de actividades físico –recreativas dirigidas a este grupo de adultos?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

**Anexo # 4. Entrevistas aplicadas a los Adultos Mayores de la comunidad “La Libertad”, municipio Guacara, Estado: Carabobo.**

**Objetivo:** Caracterizar los Adultos Mayores de la comunidad “La Libertad”, municipio Guacara, Estado: Carabobo, para confeccionar el proyecto de actividades físicas recreativas encaminadas a propiciar la incorporación de estos al círculo de abuelos..

Estimado compañero(a), estamos realizando un estudio sobre las preferencias de los adultos en cuanto a las actividades físicas recreativas. Teniendo en cuenta la incidencia de ustedes en este tipo de actividades, necesitamos de su valiosa colaboración. Le agradecemos por la ayuda prestada.

Cuestionario

1. Edad: \_\_\_\_ Sexo: M\_\_\_\_ F\_\_\_\_
2. Enfermedades que padece:  
\_\_\_\_Hipertensión      \_\_\_\_Artrosis      \_\_\_\_Insuficiencia renal.  
\_\_\_\_Cardiopatías      \_\_\_\_Diabetes      \_\_\_\_Asma Bronquial.  
\_\_\_\_Obesidad      \_\_\_\_Alergias      \_\_\_\_Otras.
3. ¿Practicó actividades físicas en alguna etapa de su vida?  
\_\_\_\_Sí    \_\_\_\_No    \_\_\_\_Recreativamente.    \_\_\_\_Competitivamente.
4. ¿Se realizan actividades en la comunidad en favor el adulto mayor?  
Sí \_\_\_\_No\_\_ Dónde \_\_\_\_
5. ¿Existe algún círculo de abuelos (CA) en la localidad? \_Sí \_No ¿Por qué?
6. Las actividades que realizan en la comunidad, le dan la posibilidad de participar con: a) \_\_su familia    b) \_\_sus vecinos c) \_\_otros grupos etarios.
7. Seleccione qué actividades físicas recreativas propondría usted si fuera a realizarse un proyecto que favorezca a los adultos mayores.  
\_\_\_\_Ejercicio físico matutino.      \_\_\_\_Caminatas.  
\_\_\_\_Manualidades y exposición.      \_\_\_\_Bailes.  
\_\_\_\_Charlas de salud.      \_\_\_\_Cine, TV -debate.  
\_\_\_\_Visita a teatros, museos, centros de trabajo.  
\_\_\_\_ Juegos de mesa (damas chinas, ajedrez, cartas)  
Puede agregar otras.

8. ¿Qué días de la semana prefieres para la ejecución de esas actividades?  
Lunes \_\_\_ Martes \_\_\_ Miércoles\_\_\_ Jueves \_\_\_ Viernes \_\_\_ Sábado \_\_\_

9. ¿Qué horario es de su agrado para realización de actividades físicas recreativas? Mañana\_\_\_ Tarde\_\_\_ Cualquiera \_\_\_\_\_