

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
DE LA CULTURA FÍSICA
Y EL DEPORTE.
FACULTAD DE CULTURA FÍSICA
PINAR DEL RÍO

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

TÍTULO: Programa físico-recreativo: Un reto para el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos del consejo popular de Sandino provincia de pinar del Río

AUTORA: Lic. Tania de las Nieves Camejo Mato

TUTOR: M.Sc. Eduardo Armando Prieto Tamarit

CONSULTANTE: M.Sc. María del Carmen Corbo Rodríguez

Junio 2011

“Año 53 de la Revolución”

PENSAMIENTO

“...el jugar suavemente conviene al anciano, tanto más, cuando más cerca están las rosas de la muerte”.

José Martí

DEDICATORIA

- *A mis padres pues todo lo que soy se lo debo a ellos.*
- *A mi hijo Kendry José que es mi razón de ser.*
- *A mi hermana q en todo momento me ha apoyado.*
- *A mis amigos y compañeros de trabajo que confiaron en mí.*
- *A los pobladores del consejo popular de Sandino que fueron partícipe de esta investigación.*

AGRADECIMIENTO

A la vida, por el placer de vivirla y por los momentos felices.

A todas las personas que hicieron posible la culminación de este trabajo:

A Eduardo Armando por sus oportunas sugerencias.

A José Juan por sus ideas.

A Carlos Alberto por su ayuda.

A María del Carmen por su dedicación.

A Liuba por su ayuda incondicional.

A mi familia, fuente de inspiración.

A mis amigos y compañeros de trabajo.

A nuestros cinco héroes prisioneros injustamente en cárceles del imperio.

A nuestro invencible comandante Fidel Castro.

A la Revolución cubana.

RESUMEN

La investigación titulada “Programa físico-recreativo”: un reto para mejorar el estado físico del adulto mayor incorporado a los círculos de abuelos del consejo popular de Sandino, provincia Pinar del Rio, se desarrolla con el objetivo de establecer un programa que propicie el mejoramiento del estado físico del adulto mayor. Fueron objeto de estudio 87 practicantes que constituyen el 100% de ellos se tomaron como muestra 26 que están en el rango de edad de 65 a 70 años que representa el 30% del total de la comunidad. Los mismos son poseedores de varias patologías. En la indagación se emplearon los métodos teóricos, empíricos y estadísticos tales como entrevistas, encuestas y la revisión de documentos. La aplicación del programa físico-recreativo fue posible gracias a la integración de los diferentes factores comunitarios cuya participación propició incrementar el bienestar físico mental y social del adulto mayor incidiendo positivamente en el mejoramiento del estado físico. Los resultados alcanzados proporcionan vías y modos de actuación en el adulto mayor, para que sean capaces mediante actividades físico-recreativas de alcanzar una autonomía física psicológica, que mejore su físico y le garantice un mejor enfrentamiento a sus limitaciones naturales en la vida.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	11
1.1 FUNDAMENTOS TEÓRICOS DEL ESTADO FÍSICO DEL ADULTO MAYOR.....	11
1.2 RELACIÓN ENTRE ESTADO FÍSICO, ESTILO DE VIDA, CONDICIONES DE VIDA Y MODO DE VIDA	12
1.3 COMPORTAMIENTO DEL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO EN CUBA.	14
1.4-TEORÍAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO EN CUBA.	16
1.5 CAMBIOS FUNCIONALES DEL ORGANISMO EN LOS ADULTOS MAYORES:.....	17
1.6 LAS ACTIVIDADES FÍSICAS EN EL ADULTO MAYOR.	19
1.6.1 La actividad físico recreativa comunitaria en el adulto mayor.....	21
1.7 LA RECREACIÓN Y LA COMUNIDAD. FUNDAMENTOS TEÓRICOS.	25
1.8 LA SITUACIÓN SOCIAL DEL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR.	27
1.9 CARACTERIZACIÓN DE LA SITUACIÓN SOCIAL ACTUAL DEL DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR INCORPORADO A LOS CÍRCULOS DE ABUELOS DE LA COMUNIDAD DE SANDINO.	29
CAPITULO II. PROPUESTA DEL PROGRAMA FÍSICO RECREATIVO “POR UNA VEJEZ ACTIVA” Y VALORACIÓN DEL MISMO.....	41
2.1 CARACTERIZACIÓN DE LA COMUNIDAD.....	41
2.2 BENEFICIOS QUE SE PRODUCEN EN EL ORGANISMO DEL ADULTO MAYOR POR MEDIO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA	44
2.3 PROGRAMA FÍSICO-RECREATIVO PARA ELEVAR EL MEJORAMIENTO DEL ESTADO FÍSICO RECREATIVO DEL ADULTO MAYOR DE 65 A 70 AÑOS INCORPORADO A LOS CÍRCULOS DE ABUELOS DE LA COMUNIDAD SANDINO.	44
2.3.1 Fundamentos teóricos asumidos en el diseño del programa:.....	44
2.3.2 Estructura y metodología del programa físico-recreativo.....	46
2.4 EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA ACTIVIDAD FÍSICO-RECREATIVO PARA EL MEJORAMIENTO DEL ESTADO FÍSICO DEL ADULTO MAYOR DE 65 A 70 AÑOS INCORPORADO A LOS CÍRCULOS DE ABUELOS DE LA COMUNIDAD “SANDINO”.....	57
CONCLUSIONES GENERALES.....	69
RECOMENDACIONES	70
BIBLIOGRAFÍAS.	
ANEXOS.	

INTRODUCCIÓN

La actividad está en constante evolución, los problemas que preocupan en cada momento van variando, según cambia la población, sus necesidades e intereses. Uno de los temas más apremiantes es el del adulto mayor y como consecuencia surgen aspectos de interés relacionados directamente con este grupo social tales como:

- El cuidado del cuerpo.
- Mejoramiento del estado físico.
- Vivir una vida de forma más sana y autónoma.

Así es como el tema de las actividades físico-recreativas en este grupo etáreo, va adquiriendo cada vez más relevancia, ya que es uno de los elementos de que disponemos para incidir en el mejoramiento del estado físico en estos sujetos. Desde tiempos remotos en el mundo, sociólogos, filósofos, psicólogos, estudiosos e investigadores, de diferentes países se han esforzado en la búsqueda de una mejor vía para el beneficio del adulto mayor, es decir que el adulto mayor sea más independiente, que se sienta útil y activo dentro de la sociedad, indisolublemente vinculado a la propia existencia del ser humano, al desarrollo de su personalidad y a su condición de ser social.

Al adulto mayor desde el punto de vista físico-psicológico y social, pues indudablemente es el cúmulo de sus experiencias, eslabón fundamental que sustenta la sociedad en que vive, y el significado de ello en la conservación de la propia humanidad.

Una de las principales problemáticas que últimamente han sido discutidas en todo el mundo, es el aumento acelerado del número de personas con edades superiores a 60 años, lo que implica para los países, una mejor especialización en este campo para que los adultos mayores, al llegar a este promedio de edad, alcancen una vejez con plenitud y bienestar. Pues no se trata solamente de aumentar la expectativa de vida, sino también mejorar el estado físico de todas las personas. En nuestro país se ha venido desarrollando un profundo trabajo para lograr una mejor atención a la población en la erradicación de enfermedades, y contribuir así a un estado físico más eficiente. La

puesta en práctica del vínculo de la salud pública y la cultura física ha elevado significativamente el papel de la actividad física y la recreación en la sociedad.

La aplicación de actividades físico- recreativas es de vital importancia para el mejoramiento del estado físico de las personas adultas mayores y también como un medio de prevención del envejecimiento prematuro del ser humano, es por ello que se debe trabajar en la divulgación de estas actividades, familiarizar al adulto con sus aportes y beneficios y que su incorporación sea consciente para poder prevenir la aparición de enfermedades y la degeneración prematura de capacidades físicas. Las actividades físico-recreativas llevan implícito en su contenido la satisfacción de las necesidades del movimiento del ser humano y obtener como resultado final salud, alegría y satisfacción.

La actividad física es necesaria en ese público ya que a partir de los 65 años comienzan a presentarse dificultades dentro de ellas: problemas de locomoción, poca resistencia física y control de la postura, se debilita la fuerza muscular y flexibilidad, aumento de peso, aparecen enfermedades como la artrosis, diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatías, accidentes cerebro vasculares (ACV) dentro de otras que repercuten en su estado físico y bienestar social y donde la práctica de actividades físico-recreativas provocará mejoras.

Las personas mayores de 65 años son un 14.7% de la población cubana. Este grupo seguirá incrementando su representación de forma exponencial, en los próximos 10 años será de un 18% de la población y en el 2025, uno de cada cuatro cubanos tendrá 65 años.

Es por ello que teniendo una visión futura se hace necesario proponer y organizar actividades físico- recreativas para satisfacer las necesidades y exigencias de la generación futura y así lograr alegría y satisfacción gozando de una buena salud y valiéndose por sí mismos.

La vida de las personas mayores está cambiando debido al avance de la sociedad: la esperanza, el mejoramiento del estado físico y la práctica de actividades sociales en este grupo aumenta considerablemente, provocando un aumento de la demanda de alternativas de actividades físico- recreativas para mayores. Para cubrirla el profesional

de la Cultura Física debe conocer las necesidades de estos grupos sociales, y diseñar programas acorde con las mismas.

Para el desarrollo de esta investigación se partió de un diagnóstico inicial con el objetivo de conocer las principales deficiencias en relación al el mejoramiento del estado físico de los adultos mayores.

Los aspectos deficientes detectados fueron:

- ✓ El Programa vigente no tiene un enfoque comunitario donde se inserten los diferentes factores como agentes socializadores de modo que favorezcan la relación intergeneracional y donde se aporten las experiencias de este grupo de edades; además tienen un carácter autoritario y dirigido, sin tener en cuenta los intereses y motivaciones de las personas a los que va dirigido, violándose de esta manera el principio de trabajo comunitario que plantea que dichas actividades deben partir de los intereses y necesidades propias de la comunidad lo cual incide negativamente en la incorporación de los abuelos a dichas actividades y por tanto no reciben los beneficios físicos, mentales y sociales, afectándose el mejoramiento del estado físico.
- ✓ En las orientaciones metodológicas de los programas de los círculos de abuelos se indica la caracterización de los mismos, pero no precisan sobre la base de que indicadores y cuál es el objetivo de este proceso, tampoco propone un grupo de actividades complementarias que puede realizar el profesor de cultura física como recreación con los abuelos con el objetivo de elevar sus niveles de motivación.
- ✓ En su concepción, el programa no propone ejemplos de ejercicios de la gimnasia de mantenimiento, ni la forma en que se pueden desarrollar las actividades rítmicas y los juegos en correspondencia con las limitaciones que poseen y no tiene indicaciones para realizar actividades en función de elevar los conocimientos de los abuelos para favorecer su crecimiento cultural, por lo que no se coordinan ni planifican.

- ✓ En las orientaciones metodológicas, los objetivos no constituyen una guía para que el profesor de cultura física pueda planificar la clase teniendo en cuenta el volumen e intensidad de las cargas, adecuadas a las particularidades individuales de los adultos mayores, en las actividades rítmicas, no tiene definido como se debe utilizar la música en cuanto a velocidad, ritmo, intensidad, para lograr el cumplimiento del objetivo.
- ✓ El poco conocimiento que poseen los jóvenes profesores de cultura física de la comunidad de Sandino sobre las características biopsicosociales de los adultos mayores, constituye un obstáculo para la planificación de actividades que satisfagan las expectativas de los abuelos y resulten beneficiosas para mejorar su salud y elevar el mejoramiento del estado físico, requerirán, por tanto, de una formación permanente y un conocimiento profundo del tipo de actividad físico-recreativa más adecuada, que potencie diferentes temas tales como: prevención, mantenimiento, rehabilitación y recreación.
- ✓ La realización de diversas actividades físico-recreativas en dicha comunidad se ha dificultado por el poco tiempo que el profesor de cultura física le puede dedicar a estas acciones, pues atiende en su área otros círculos de abuelos, grupos de gimnasia laboral y de gimnasia básica.
- ✓ En entrevistas efectuadas a los abuelos de los círculos de la comunidad investigada, a través de la observación a clases y del comportamiento de la asistencia se pudo constatar que el nivel de motivación es bajo, según refieren, porque la oferta de otras actividades fuera de la clase y dentro de esta, es escasa y poco variada.

Todo lo anterior ha provocado una deficiente influencia de los ejercicios físicos sobre el organismo de los practicantes, lo que conlleva a mantener elevadas las cifras de presión arterial, la frecuencia cardíaca, la movilidad de las principales articulaciones es reducida al igual que se encuentran disminuidas la fuerza y la coordinación de los movimientos, provocando un estado físico y funcional deficiente, aumento de los dolores musculares y articulares y disminuyendo la capacidad para realizar determinadas actividades.

Aparecen síntomas de estrés, alteraciones de la conducta, mal humor, que demuestran la falta de alegría y bienestar por lo que el mejoramiento del estado físico es deficiente.

La autora considera que la cultura física comunitaria debe proponerse entre sus objetivos, integrar los diferentes factores comunitarios tales como los líderes formales de la comunidad (dirigentes de los CDR, FMC, Consejo popular), médicos y enfermeras de la familia, trabajadores sociales, casas de orientación de la mujer, cátedras del adulto mayor, casas de abuelos, dirigentes de las instituciones de la infraestructura de la comunidad de conjunto con el profesor de cultura física para insertar actividades que favorezcan el intercambio social e influyan en el mejoramiento del estado físico del adulto mayor todas estas insuficiencias determinaron la existencia del siguiente **problema científico:**

- ¿Cómo contribuir a elevar el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos de la comunidad de Sandino de la provincia Pinar del Río?

Y como **objeto de estudio:** el proceso de la Educación física en el adulto mayor.

El **campo de acción** lo constituye el programa físico-recreativo para elevar el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos en la comunidad de Sandino provincia Pinar del Río.

Con la finalidad de dar cumplimiento al problema planteado, el **objetivo** queda definido de la siguiente manera:

- Elaborar un programa físico-recreativo que propicie elevar el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos en la comunidad Sandino de la provincia Pinar del Río.

Para orientar el proceso investigativo se plantean las siguientes **preguntas científicas:**

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que sustenta el proceso recreativo comunitario y el mejoramiento del estado físico del adulto mayor a nivel nacional e internacional?

2. ¿Cuál es la situación actual en relación al desarrollo del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos en la comunidad de Sandino de la provincia Pinar del Río?
3. ¿Cómo establecer un programa físico-recreativo que propicie elevar el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos en la comunidad de Sandino de la provincia Pinar del Río?
4. ¿Cuál es la efectividad de la aplicación del programa físico-recreativo para elevar el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos en la comunidad de Sandino de la provincia Pinar del Río?

Para dar respuesta a las preguntas se plantean las siguientes **tareas científicas**:

- 1- Sistematización de los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan el proceso recreativo comunitario y el mejoramiento del estado físico del adulto mayor a nivel nacional e internacional.
- 2- Diagnóstico de la situación actual en relación al desarrollo del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos en la comunidad de Sandino de la provincia Pinar del Río.
- 3- Elaboración de un programa físico-recreativo que propicie elevar el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años de la comunidad de Sandino de la provincia Pinar del Río.
- 4- Valoración de la efectividad por la aplicación práctica del programa físico-recreativo para elevar el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años en la comunidad de Sandino de la provincia Pinar del Río.

Estrategia metodológica:

El proceso investigativo se realizó bajo el enfoque general dialéctico materialista, en el cual se emplearon los siguientes métodos de la investigación científica.

Métodos teóricos:

- **Analítico - sintético:** permitió, mediante la consulta de la bibliografía científica, conocer el criterio de diferentes autores sobre el tema de la investigación, así como de los fundamentos teóricos que sustentan la propuesta.
- **Inductivo – deductivo:** teniendo en cuenta el objetivo propuesto y a partir de los aspectos más generales se elaboraron criterios que permitieron arribar a conclusiones.
- **Histórico-lógico:** permitió conocer el desarrollo y evaluación del fenómeno que se está estudiando, además de los antecedentes.

Métodos empíricos:

- **Observación:** para observar los sujetos en las áreas de clase y durante el desarrollo de las actividades complementarias y valorar su comportamiento durante el desarrollo de las mismas.
- **Encuesta y entrevistas:** para conocer las características psicosociales de los adultos mayores, necesidades, intereses, motivaciones, y condiciones familiares.
- **Análisis de documentos:** permitió el estudio e interpretación de documentos oficiales tales como:
 - **Revisión de expedientes clínicos:** para conocer las patologías diagnosticadas y otros antecedentes.
 - **Programa para el trabajo con los círculos de abuelos:** permitió realizar el estudio de las indicaciones metodológicas para la realización de actividades físicas con los adultos mayores y conocer de la propuesta de actividades complementarias como formas de recreación, en la consideración de la investigadora las mismas no satisfacen todas las aspiraciones de los abuelos.
 - **Indicaciones para las actividades físico-recreativas:** a través de ellas se pudo conocer las características del tipo de actividad a realizar con adultos

mayores, aunque las mismas aparecen muy generales y no se tienen en cuenta intereses individuales y colectivos, posibilidades reales de realización en las áreas y las patologías que presentan por lo que queda abierta a la iniciativa y creatividad de los docentes en busca de alternativas que satisfagan las necesidades de este grupo etáreo.

- **Pre experimento:** Se realizó un diseño experimental con la aplicación de un **pre-test y un post-test** para comparar los resultados antes y después de la aplicación del programa.

Métodos matemáticos estadísticos:

El procesamiento de los resultados se realizó apoyándose en los métodos de la estadística descriptiva y de la estadística inferencial. Se aplicó la dócima de diferencia de proporciones, para poder determinar si hay diferencias significativas por la aplicación en la práctica del Programa de actividades físico recreativas para elevar el desarrollo del estado físico de los adultos mayores de 65 – 70 años de edad de la comunidad Sandino de la provincia Pinar del Río.

- La investigación por su perfil utiliza además **métodos sociales comunitarios** como el fórum comunitario para la determinación de las necesidades sociales de los adultos mayores entre 65 y 70 años incorporados a los círculos de abuelos del Consejo Popular de Sandino, como punto de partida para determinar su mejoramiento del estado físico.
- **Fórum Comunitario:** Consiste en realizar una asamblea abierta en la que participan los ciudadanos (miembros de una comunidad, organización, grupo) y debaten libremente sobre sus necesidades y problemas, convocándose a personas y grupos interesados, preparándose anticipadamente las ideas y el porqué del encuentro. De manera conjunta se expresaron las principales dificultades de la localidad y las que afectan directamente al adulto mayor del Consejo Popular de Sandino.

Población y muestra:

La investigación se desarrolla en la comunidad de Sandino, provincia Pinar del Río de 3 círculos de abuelos se seleccionaron 2, y estos tienen una población de 87 practicantes que representa el 100 % de la matrícula, de ellos se escogió una muestra de 26 abuelos que oscilan entre 65 y 70 años de edad, lo que representa el 30 % del total, los cuales son poseedores de varias patologías. Participaron Además dos profesores de cultura física procedentes del curso de habilitados con uno y dos años de experiencia respectivamente, además de un estudiante del quinto año de la carrera de Cultura Física que realiza su práctica laboral y se encuentra desarrollando su trabajo de diploma en esta temática.

	HEMBRAS	%	VARONES	%
POBLACIÓN 87	46	53	41	47
MUESTRA 26	16	61	10	39

El aporte teórico radica en la sistematización teórica de los fundamentos del programa físico-recreativo y el mejoramiento del estado físico de los adultos mayores a partir de los referentes asumidos, así como, el **práctico** consiste en el programa físico - recreativo para elevar el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos de la comunidad Sandino de la provincia Pinar del Río.

El impacto social está dado por la incorporación de los adultos mayores a la realización de las actividades físico-recreativas en el marco de los círculos de abuelos lo que contribuye a elevar el mejoramiento del estado físicos con ello mejorar su salud y otros indicadores que individualmente definen bienestar y satisfacción, y a la integración de los factores comunitarios en la realización de este programa.

Como **definiciones de trabajo** en esta investigación se considera:

Programa físico-recreativo: al elaborado por la autora que agrupa un conjunto de actividades a desarrollar durante el período de un año, partiendo de las características biopsicosociales (necesidades, gustos, preferencias) de los sujetos investigados, así como de las posibilidades de ejecución al integrarse los factores comunitarios como agentes socializadores en su desarrollo y de la infraestructura de la comunidad.

Recreación: Proceso de renovación consiente de las capacidades físicas intelectuales y volitivas del individuo mediante acciones participativas ejercidas con plena libertad de elección y que constituye al desarrollo humano, no se impone son ellas las que han de decidir como desean recrearse nuestra labor es promover y ofertar a fin de contribuya a opciones para su libre elección.

Recreación física: Es el conjunto de actividades de contenido físico deportivo y turístico a las cuales el hombre se dedica voluntariamente en el tiempo libre para el desarrollo activo la diversión y el desarrollo intelectual.

Estado físico:

Mejoría del estado físico: cuando exista aumento de la capacidad para desarrollar actividades básicas tales como: bañarse, vestirse, peinarse, cortarse las uñas, comer solos; y para realizar actividades instrumentadas: hacer compras, visitas amigos y familiares, paseos, fregar, barrer, cocinar.

Adulto mayor: Todas las personas que cursan por el proceso de envejecimiento y que cronológicamente se ubica entre los 60 años.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1 Fundamentos teóricos del estado físico del adulto mayor.

El tema del estado físico del adulto mayor ha sido una gran preocupación del ser humano, en su encrucijada de qué aceptar como aceptarlo, comprenderlo y no humillarlo, para que pueda lograr un equilibrio entre su mente y su cuerpo.

Alfonso, Carmen R. (2003) define estado físico como la habilidad que posee la persona para realizar las tareas que demanda su vida diaria con el objetivo de mejorar calidad de vida.

Por su parte Bencomo Pérez, L. (2006) plantea que es la habilidad para llevar a cabo tareas diarias con vigor, sin fatiga indebida y con suficiente energía para disfrutar del tiempo libre empleado y encarar situaciones de emergencia.

García Rodríguez, J. (2005) afirma que el estado físico es el estado caracterizado por la habilidad para realizar actividades diarias con vigor, y una demostración de las características y capacidades que están asociadas con un bajo riesgo de desarrollar enfermedades hipocinéticas.

Los atributos del estado físico son, la resistencia cardiorrespiratoria, resistencia muscular, fuerza muscular, velocidad, flexibilidad, agilidad, balance, tiempo de reacción y composición corporal, porque permite identificar y diferenciar la aptitud física de desempeño y la aptitud física de salud.

Un individuo goza de buen estado físico cuando tiene la capacidad para disfrutar la vida exitosamente, es decir, sentirse bien en el contexto físico, social, intelectual, emocional, espiritual, profesional y ambiental.

Hernández González, R. (2006) define la salud como "una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social".

La salud del adulto mayor es una de las metas principales de los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud. Se define no solo como la "ausencia de enfermedades " sino como "un estado completo de bienestar físico, psíquico y espiritual. Internacionalmente están aceptados como principales determinantes del estado físico, el modo y el estilo de vida, al que se le atribuye un 50% de las causas de

enfermedades asociadas, el medio ambiente con sus factores externos que influye hasta un 20%, los factores físicos y biológicos del individuo alrededor del 20%.

Este enfoque, que toma en consideración los factores psicosociales, se pone de manifiesto en el modo de vida comunitario y en el estilo de vida del individuo, los que desempeñan un importante papel en la manifestación de los procesos patológicos, en tanto se encargan de moldear o mediatizar los procesos biológicos.

Considerando los criterios anteriores que demuestran la estrecha relación que existe entre el estado físico como eslabón fundamental en el estado de salud, definimos *estado físico* para esta investigación, como ***el estado de completo bienestar físico, que se caracteriza en esta edad por valerse por sí mismos, y buen equilibrio del estilo de vida, compensación de la tensión arterial, la glicemia y la artrosis, con la presencia de capacidades físicas adecuadas en esta edad como la resistencia, flexibilidad y coordinación mejorando así el estado emocional del adulto mayor.***

1.2 Relación entre estado físico, estilo de vida, condiciones de vida y modo de vida

El daño causado al ecosistema, por la explotación incontrolada de los recursos naturales, la producción de residuales contaminantes, el empobrecimiento y endeudamiento de los países subdesarrollados, la creciente drogadicción, el comercio sexual entre otros problemas graves que ha afectado a la humanidad, hacen que el modo de vida se vea afectado de diferentes formas según la problemática de cada sociedad. Por ejemplo en las grandes ciudades desarrolladas que tienen entre sus problemas más comunes la violencia, la drogadicción, la pornografía, la prostitución, alto nivel de estrés, se observan alza en las enfermedades de transmisión sexual, los accidentes, homicidio, suicidio y enfermedades crónicas degenerativas. Mientras que en aquellos países subdesarrollados caracterizados por el endeudamiento, el desempleo, la escasa seguridad social, van a presentar altas tasas de morbilidad y mortalidad, por enfermedades parasitarias e infectocontagiosas. La pobreza, la falta de higiene, la malnutrición, hacen más vulnerables a estas poblaciones a las agresiones de los agentes biológicos. Otras sociedades con alto consumo de tabaco, dieta

inapropiada, con gran contaminación ambiental, se asocian a las muertes por cáncer, por la elevada exposición a los agentes carcinogénicos.

Se ha demostrado que existen factores del estilo de vida de las personas que guardan estrecha relación con su estado físico; poniéndose de manifiesto en su comportamiento habitual, con los diferentes hábitos, costumbres, actitudes, prejuicios, creencias, etc. Un estilo de vida saludable disminuye el riesgo de contraer enfermedades. Para mantener in buen estado físico hay que pensar en tener una alimentación balanceada, nutritiva, sin excesos de grasas saturadas, actividad laboral moderada, con sus correspondientes horas de descanso, práctica frecuente de actividades físicas, sueño reparador durante la noche, hacer uso de la recreación, mantener un ajuste emocional que le permita el autocontrol y la relajación.

Cuando las personas tienen control de sí mismo y son capaces de auto determinarse y autor regularse son menos vulnerables y está más protegido para decidir y orientar sus estilos de vida. A partir del conocimiento de cuáles son sus debilidades, pueden decidir qué hacer con su vida, y eliminar aquellos comportamientos de riesgo que pueden llevarlo a enfermar. Por este motivo hay que fomentar la capacidad de control, en aquellas personas más vulnerables, que manifiestan comportamientos nocivos para su estado físico, ayudándolos a que puedan elegir un estilo de vida más saludable.

Como se puso de manifiesto, la situación del estado físico de la población está estrechamente vinculada al modo de vida de la sociedad como un todo, a las condiciones de vida de la población en cuestión y al estilo de vida personal de los individuos que integran la sociedad. Las transformaciones del modo de vida, las condiciones y los estilos de vida, no eliminan la existencia totalizadora de los problemas en el estado físico de los adultos mayores de 65 a 70 años; lo que ocurre son cambios del perfil salud enfermedad, por otro que correspondería a la nueva situación.

Los perfiles de los problemas en el estado físico son modificados constantemente, mejorando o empeorando, la interacción dinámica entre las necesidades derivadas del modo de vida, las condiciones de vida y los estilos de vida por un lado, y las acciones y bienestar que la sociedad desarrolla como respuesta por el otro lado.

La situación del estado físico tiene un carácter dinámico; cambia y varía de una sociedad a otra, dentro de la misma sociedad y de un grupo social a otro, por lo que las estrategias de intervención tienen que adecuarse a la situación de salud específica del grupo o sociedad a la que se dirige.

Se cree que el mejor cambio ocurrirá cuando todas las personas cambien sus actitudes y comportamientos con relación al adulto mayor, eliminando así el preconceito que existe en cuanto a las necesidades, intereses y potencialidades del adulto mayor.

Pero este cambio de actitudes y comportamientos también debe partir del propio adulto mayor, que muchas veces, dice “yo ya no soy más capaz de...”, y se olvidan de las cosas que son capaces de hacer, de sus potencialidades y principalmente de que todas las fases de la vida humana presentan limitaciones y nuevas expectativas.

Al lograr que el adulto mayor gire su atención a brindar tiempo de calidad a su persona, permitirá comprender que solo hay dos posibilidades: el envejecer bien o el envejecer mal. Son los únicos que pueden mejorar su estado físico, no solo se trata de utilizar, sino de disfrutar ese tiempo libre que la vida les ha otorgado, se debe aprender a vivir y disfrutar esta etapa, alimentando al cuerpo en cuatro puntos importantes: alimentación, actividad físico- recreativa, superación personal y espiritual.

La tradición de ser un adulto inactivo, triste, callado, que vive de sus recuerdos debe eliminarse, esto lleva al aceleramiento de la vejez. Los tiempos actuales llaman a tomar conciencia sobre el proceso que experimenta el cuerpo, rescatar lo bueno del pasado mediante la reminiscencia, valorar lo vivido así como crear y recrear el presente.

1.3 Comportamiento del proceso de envejecimiento en Cuba.

En 1899 en Cuba habitaban sólo 72 000 personas mayores de 60 años (1 por cada 22 personas de la totalidad de la población). En 1953: 400,000 (1 por cada 15) y actualmente esa cifra se ha incrementado hasta 1,46 millones (1 por cada 8). Este incremento ascendente y continuo de la proporción de adultos mayores es producto de la modificación de patrones reproductivos, mejoría en los índices de expectativa de vida, migraciones y descenso de la mortalidad y se conoce como transición demográfica.

Se inicia con elevados niveles de fecundidad y mortalidad y finaliza con niveles similares pero reducidos de estas variables, luego de pasar por etapas intermedias de descenso, primero de la mortalidad y después de la fecundidad. La mejoría de la esperanza de vida del cubano alcanza edades similares a las personas de los países económicamente desarrollados. Esta elevada expectativa de vida es consecuencia del desarrollo científico técnico alcanzado en el campo de la medicina, y a la política de salud de nuestro país, que es gratuita y está al alcance de todos. Cuba es ejemplo de modelo de salud. Ningún otro país del Tercer Mundo ha logrado indicadores como los nuestros.

Resulta difícil aceptar que el envejecimiento de una sociedad no se debe estrictamente a causas relacionadas con el alargamiento de la vida humana y a la reducción de la mortalidad en edades avanzadas, porque el acto de morir se asocia inconscientemente a esta etapa de la vida.

Sin embargo, la mayoría de las muertes se producen en los primeros años de la vida, en consecuencia, cuando desciende la mortalidad se benefician sobre todo los niños, no los ancianos, lejos de envejecer, rejuvenecen. Luego, los bajos índices de mortalidad por sí solos no son determinantes en el envejecimiento poblacional.

Las causas de este fenómeno están a nuestro juicio localizadas en los problemas sociales, éticos, económicos, culturales que enfrentan los jóvenes de nuestra sociedad. Problemas que virtualmente estarían tan distantes de los adultos mayores. Cada sociedad humana, cada formación económico social carga sobre sus hombros su conciencia social y su forma de pensar, su propia cultura, sus concepciones éticas y estéticas, su moral, su espiritualidad y otros valores.

Estos organismos sociales han tenido también similitud a través de la historia, independientemente de una dimensión geográfica de cada uno.

En Cuba todo es mezclado; la raza, la religión, lo antropológico, el arte, la literatura, la arquitectura, la música y todos los valores que pueda asumir el humano en su tránsito por la vida. Así pensamos también los cubanos, mezclando.

Los humanos de esta época nos sentimos con una responsabilidad innata, que es mejorar nuestra propia vida humana, nuestro mundo, interactuando con él a través de una estrecha relación, que es tan importante y que lo distingue.

El propósito no es solamente alargar la vida, sino mejorar el estado físico en cada época. Los jóvenes de nuestra sociedad saben que es preciso dosificar la actividad humana, y si bien es necesario trazarse una estrategia de realización como criaturas psicobiológicas con determinada espiritualidad heredada y adquirida, saben también que pueden cumplir la obra de la vida en otras vertientes como la social y la profesional.

Clasificación del envejecimiento:

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el envejecimiento está dividido en tres grupos:

Adulto: 60 años

Adulto Mayor: de 65 a 70 años

Tercera edad: mas de 70 años

1.4-Teorías sobre el envejecimiento en Cuba.

Cuba es uno de los países latinoamericanos más envejecidos si consideramos ancianos a las personas con más de 60 años. La población total de adultos mayores es el 17,2 % de la población total del país, la provincia más envejecida del país es Santa Clara con un 18,68 % de su población total, siendo Placetas el municipio más envejecido con un 19.4%. La necesidad de desarrollo de la política de atención al anciano hace que la más alta dirección del gobierno de nuestro país y en conmemoración con el X Aniversario de la Asamblea Mundial de Envejecimiento decidiera acrecentar los esfuerzos y dinamizar las respuestas necesarias para que Cuba cumpliera con los principios y recomendaciones sobre envejecimiento en la Asamblea de Naciones Unidas, hechas en Nueva York en 1992, y de esta forma brindar el mejoramiento del estado físico óptimo a nuestros ancianos.

El Centro Iberoamericano para la Adulto mayor (CITED) fue fundado el 7 de mayo de 1992, durante las actividades del Primer Congreso Centroamericano y del Caribe de Gerontología y Geriatría, por el Presidente Cubano **Dr. Fidel Castro Ruz**, quien

expresó en el acto inaugural: "... *Lo más humano que pueda hacer la sociedad es ocuparse de los ancianos*".

El envejecimiento poblacional es uno de los mayores triunfos de la Revolución cubana, pero al mismo tiempo uno de sus mayores desafíos, de ahí que el gobierno haya puesto en práctica en la década de los años 90 del pasado siglo, un programa de atención integral que responde a las necesidades específicas de los adultos mayores en materia de salud y seguridad social.

El interés de procurar una vejez prolongada y satisfactoria motivó la creación hace cinco años, el 24 de septiembre de 2003, del Club de los 120 Años, por parte de la Asociación Médica del Caribe, una organización no gubernamental cubana con estatus consultivo especial en el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas y órgano social de la Asociación de Estados del Caribe.

Cuba es ya un ejemplo de país en desarrollo con un envejecimiento importante de su población. El 15,4% de los cubanos tienen hoy 60 años o más, cifra que aumentará a 20,1% en el 2025, con una expectativa de vida actual al nacer de 77 años. En términos relativos, la proporción de ancianos en Cuba es superior a la de los países desarrollados.

1.5 Cambios funcionales del organismo en los adultos mayores:

El envejecimiento se manifiesta según Fourliere (2001), citado por M. Sánchez (2004), en una disminución progresiva y regular con la edad, "del margen de seguridad " de nuestras funciones, que parecen tener un ritmo de crecimiento y decrecimiento propio de la especie, por tanto, genéticamente programado, pero, no obstante, ampliamente afectado por las condiciones de vida.

Entre los cambios funcionales del organismo relacionados con la edad, se destacan los siguientes:

- Los vasos presentan alteraciones debido a la aterosclerosis cuya frecuencia aumenta con la edad, la cual predispone a anginas de pecho e infartos del miocardio.

- Disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición.
- Reducción del caudal sanguíneo cerebral.
- Reducción del consumo de oxígeno por el cerebro.
- Se alteran la atención y la concentración.
- Disminuye la memoria y las funciones de los analizadores visuales y auditivos.
- Variaciones en el ritmo y profundidad respiratoria, y disminuye la capacidad vital.
- Se producen modificaciones en el aparato digestivo, las cuales empiezan desde la boca en el desgaste de los dientes, pérdida de los mismos, disminución de la secreción salival, dificultades en la deglución, disminución en la secreción gástrica.
- Alteraciones del equilibrio, el ritmo, la fluidez, las reacciones de anticipación, así como, el predominio de los movimientos aislados de las diferentes extremidades.

La reducción de las facultades motrices explica con suficiencia, la frecuente inseguridad de movimientos y la necesidad de ayudar al adulto mayor. El fenómeno de la senilidad motriz es en definitiva un hecho inevitable, pero puede ser atenuado si el ejercicio físico y el deporte no se abandonan en este período, para así aplazar en gran medida el deterioro de las facultades motrices.

D, Daure (1989), citado por Sánchez Acosta, María Elisa (2004), refiere que existen adultos mayores que conscientes del proceso de envejecimiento, poseen una adecuada autovaloración de sus características y posibilidades reales y se disponen a asumir activamente su rol. Destaca, como nuevas formaciones psicológicas de esta edad, el papel de la sabiduría y la experiencia en estos sujetos, los cuales constituyen un privilegio de las personas maduras y de edad avanzada.

Los manuales no pueden sustituir la experiencia individual, que no es solo, el recuerdo del pasado, sino la capacidad de orientarse rápidamente en el presente, utilizando la experiencia personal, ajena y los conocimientos adquiridos.

La sabiduría eleva al anciano al rango del filósofo de la vida, insustituible consejero y preceptor de la juventud.

En este sentido la investigadora aprovecha los conocimientos de los abuelos para mantenerlos ocupados en su tiempo libre y que disfruten del placer de enseñar.

Al coincidir con los planteamientos de las autoras respecto a la caracterización biopsicosocial del grupo de estudio se proponen aprovechar los círculos de abuelos para accionar a través de una propuesta de actividades físico recreativas en el enriquecimiento espiritual y cultural de los adultos mayores con el objetivo de evitar los estados depresivos, el aislamiento y la desmotivación que los invade.

1.6 Las actividades físicas en el adulto mayor.

El trabajo conjunto en los campos de la salud y el deporte han convertido a Cuba en uno de los países que más lucha por prolongar la vida y en contra de las enfermedades en general. Se combate la obesidad, el sedentarismo, el hábito de fumar y el hábito de ingerir bebidas alcohólicas. Con este objetivo definido, la Revolución no ha escatimado recursos ni esfuerzos para propiciar el mayor bienestar posible a los adultos mayores, alargar los años probables a alcanzar por cada ciudadano y elevar el mejoramiento del estado físico.

Así el hecho de que una persona adulta se plantee iniciar, continuar o potenciar una actividad física, puede suponerle por una parte un cambio sustancial en su vida interior, ya que le ayudará a aumentar su equilibrio personal, mejorar su estado de ánimo y su salud, potenciar su reflejo y proporcionarle agilidad que podía tener estancada o mermada y en definitiva mejorar el estado físico; por otro lado, desde el punto de vista de la vida de esta persona hacia el exterior, el hecho de que para hacer esta actividad establezca una relación con otras personas adultas y con sus monitores normalmente más jóvenes, puede aportarle a sí mismo, otra serie de beneficios muy significativos,

como conocer personas de su edad, compartir objetivos, esfuerzos, desilusiones, alegrías, molestias, opiniones..., en definitiva, establecer causas comunes con personas afines en edad o en forma de pensar, se amplía su círculo de amistades y relaciones, contribuyendo a romper situaciones de soledad, haciendo nuevos amigos, realmente interesantes y diferentes de los de siempre y como consecuencia ampliar los temas de conversación y las cosas en qué pensar.

Este hecho, inconscientemente implica una apertura de la persona hacia otras formas de afrontar la vida, de ilusionarse por cosas sencillas y asequibles y por tanto más ilusionados para intentar vivir de una manera más plena, intensa y divertida, rompiendo monotonías y rutinas domésticas y relativizando los problemas personales e incluso familiares, lo que conlleva a una mejoría en la vida interior antes anunciada y en el mejoramiento del estado físico.

Las actividades físicas son de vital importancia para las personas de estas edades, ya que no solo se dirige a mejorar los segmentos contráctiles del organismo, facilitando la coordinación, estabilidad, agilidad, potencia muscular, reacciones defensivas ante estímulos externos o a desempeñar un momento lúdico, sino que además está orientada constructivamente a lograr la participación, la reinserción social del individuo que es fundamental, pues el interés del anciano debe dirigirse a la unidad grupal.

Las actividades deberán seleccionarse en función de las posibilidades y limitaciones del grupo, de sus necesidades y motivaciones, de las características del entorno social y debe permitir que los participantes valoren y expresen cuales son las tareas que prefieren y si son capaces de llevarlas a cabo con éxito.

Por lo anteriormente expuesto, la autora propone incluir un programa de actividades físico-recreativas, se convenía con los abuelos, de acuerdo a sus intereses y posibilidades, facilitando su realización y dándole participación activa a los distintos factores que conviven en su entorno social, como son: las cátedras del adulto mayor, casas de abuelos, casas de orientación a la mujer, consultorios médicos, salas de rehabilitación, centros escolares, organizaciones de masa, familiares, círculos sociales, organopónicos, casas de la cultura, etc., donde el papel de facilitador lo lleva el

profesor de Cultura Física y el protagonismo corresponde a los monitores y a otros integrantes del grupo con responsabilidades.

La investigadora considera importante que, en las diferentes actividades que se realicen, se alternen las responsabilidades de los abuelos, de manera que se asegure el liderazgo de acuerdo a sus propias motivaciones, aunque para ello, en algunas de las actividades planificadas resulte imprescindible la creación de subgrupos, semejantes a los que crea el docente al formar círculos de interés, de aficionados a una manifestación del arte, etc., de tal manera que disfruten lo que hacen, se sientan cómodos, sin imposiciones y que sobre todo se sientan útiles.

Las actividades que se realizan están comprendidas en dos grupos: Sánchez Acosta, M. (2004).

1- Actividades Básicas: Comprende la gimnasia de mantenimiento con o sin implementos, gimnasia suave, expresión corporal, actividades aeróbicas (gimnasia de bajo impacto, trotes, caminatas, etc.), actividades rítmicas, ejercicios con pequeños pesos y relajación con auto masaje.

2- Actividades Complementarias: Se ubican los paseos de orientación, actividades acuáticas, danzas tradicionales y bailes, juegos populares y de deportes adaptados, festivales recreativos, composiciones gimnásticas, encuentros deportivos-culturales y reuniones sociales.

Además de las actividades complementarias propuestas por Sánchez Acosta, M. en su libro Psicología General del desarrollo, la investigadora incluye su propuesta dentro del programa las cuales forman parte de la recreación del adulto mayor.

1.6.1 La actividad físico recreativa comunitaria en el adulto mayor.

La recreación física es el conjunto de actividades de contenido físico-deportivo o turístico a las cuales el hombre se dedica voluntariamente en su tiempo libre, para el descanso activo, la diversión y el desarrollo individual, Pérez Sánchez, A (1993).

Esta definición dada por el doctor Aldo Pérez, que asume la autora, expresa claramente lo que realizamos con el grupo investigado, pues las actividades propuestas

no son de carácter obligatorio, se realizan en su tiempo libre y desarrollan individualmente a los adultos mayores desde varios puntos de vista partiendo de las áreas de trabajo utilizadas en el programa.

¿De qué hablamos cuando mencionamos el término recreación?

Para el saber vulgar, el del hombre de la calle en su lenguaje cotidiano, es sinónimo de entretenimiento, divertimento, alegría, actividad sin esfuerzo y no demasiado importante, etc. Se desarrolla en un tiempo de poca valía social, no obligatoria y que no supone productividad.

Fulleda Bandera, P: (2003). Plantea que la recreación es:

- _ Una actividad (o conjunto de ellas)
- _ Que tiene lugar en un tiempo liberado de obligaciones exteriores
- _ Que el sujeto elige (opta, decide)
- _ 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.

El destacado sociólogo Carlos Marx plantea: “El tiempo libre representa en sí mismo, tanto el ocio, como el tiempo para una actividad más elevada, transforma naturalmente a quien lo posee en otro individuo de mayor calidad con la cual regresa después en el proceso directo de producción”. Citado por Salas Rodríguez, S (2001)

En la Convención realizada en Argentina (1967), se plantea que:

En la Escuela tradicional se llamó recreo al lapso entre dos materias, porque permitía a los alumnos jugar o descansar, reponiéndose de la alta concentración. Luego se llamó receso y en la actualidad ha perdido su esencia.

Lo que para unos constituye un trabajo pesado, para otros es recreo, es pasatiempo dominguero. Cualquier ocupación puede ser justamente considerada recreativa, siempre que alguien se dedique a ella por su voluntad, en su tiempo libre, sin tener en

vista otro fin que no sea el placer de la propia actividad y que en ella encuentre satisfacción íntima y oportunidad para recrear.

Este planteamiento lo asume la autora en la aplicación del programa recreativo, pues las actividades seleccionadas partiendo de las necesidades de los abuelos, en ocasiones pudieran ser consideradas como ocupaciones y no como actividades recreativas, pero nuestros adultos las escogieron, las realizan con placer y les proporciona satisfacción.

La ley 181, considera que la recreación es un proceso de acción participativa y dinámica, que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creación y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejoramiento del estado físico individual y social, mediante la práctica de actividades físicas o intelectuales de esparcimiento.

Como se ha constatado a través de las diferentes definiciones de la recreación de los autores consultados, todos coinciden en que se realiza en un tiempo libre, sin obligación, debe proporcionar disfrute y su práctica coadyuva al trabajo y la vida social. Teniendo en consideración lo antes planteado, se propone establecer un programa de actividades físico-recreativas para los adultos mayores, partiendo de sus necesidades, que aseguren su disfrute, sin imposiciones, que les permita expresarse creativamente, sentirse útiles, evitando el aislamiento, la depresión y aumentando las relaciones sociales.

La "Actividad Física" está conectada con el ámbito del mejoramiento del estado físico y la recreación.

La recreación Física se encauza por los siguientes principios:

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

- Debe estar al alcance de todos independientemente de la edad, sexo, talento y capacidad.

En la definición dada por Pérez Sánchez, A (1993), plantea que la recreación: “Es el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen del proceso de aprovechamiento del tiempo libre, mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artística cultural, sin que para ello sea necesario una compulsión externa y mediante las cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad”.

Se considera que esta definición es muy completa ya que incluye aspectos esenciales en el desarrollo integral de la personalidad del individuo, tales como: el cognoscitivo, profiláctico, deportivo, cultural, los cuales están vinculados a la actividad social del hombre. Estos elementos son de gran importancia en la investigación, ya que al realizar las actividades con la muestra seleccionada, deben tenerse en cuenta para lograr una mayor integralidad y nivel de satisfacción en los mismos, asimismo, se debe tener en cuenta las características socio-psicológicas de la recreación:

Si se analiza con mucho cuidado cada uno de los conceptos emitidos por los diferentes autores hay un elemento en común, “el tiempo libre”. El concepto de tiempo libre ha sido objeto de numerosas discusiones y debates entre economistas, sociólogos y psicólogos. Su definición plantea numerosas interrogantes que hoy en día no están totalmente solucionadas.

Para llegar a la esencia del tiempo libre es necesario analizar las actividades de estos tiempos, pero el tiempo disponible socialmente, determinado a la realización de las actividades recreativas, no es tiempo libre, si no se dan ciertas condiciones socio-económicas que permitan satisfacer en un nivel básico, las necesidades humanas vitales que responde a la sociedad específica.

Muchos autores, especialmente Pérez Sánchez, A (1993) entiende por tiempo libre, aquella parte del tiempo de reproducción en la cual el grado de obligatoriedad de las actividades no son de necesidad y en virtud de tener satisfechas las necesidades vitales humanas en un nivel básico de satisfacción de las necesidades humanas es la condición que permite realmente al individuo optar y elegir libremente las actividades a

realizar durante su tiempo libre. Esto afirma el hecho de que el tipo de actividad es seleccionada por el individuo, pero esta es ofertada y condicionada socialmente.

Para algunos, emplear su tiempo libre en pescar, cazar, es recreación y para otros es labor, para algunos recrearse es música, fiestas, para otros lo es jugar. Cuando nuestros antepasados adultos enseñaban a los pequeños a construir lanzas, chozas, lanzar objetos, para ellos era labor, pero los pequeños lo asumían como recreación, es decir, que todo depende de cómo lo asuma el individuo.

La recreación y el aprovechamiento del tiempo libre son un derecho social y un elemento fundamental en la formación integral de las personas, su desarrollo y práctica son parte integrante del servicio estatal cubano. La comunidad tiene derecho a participar en estos procesos, es deber de todos los ciudadanos la práctica de la recreación, de manera individual, familiar y comunitaria.

La práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, preserva la sana competición y respeto a las normas y reglamentos de las actividades.

Según Pérez Sánchez, A (1993), una actividad tiene función recreativa cuándo cumple con los siguientes requisitos:

- Lo recreativo no está en la actividad sino en la actitud con que el individuo lo enfrenta.
- Debe ser realizada en tiempo libre.
- Tiene que aportar, desarrollar y formar.

1.7 La recreación y la comunidad. Fundamentos teóricos.

La comunidad. Aspectos conceptuales:

En el diccionario de la lengua española y de nombres propios de la colección Océano S.A. (2000), se define como comunidad a la junta o congregación de personas que viven unidas y bajo ciertas reglas.

La comunidad también puede definirse desde diferentes puntos de vista: geográficos, arquitectónicos, jurídicos, económicos, políticos, sociológicos. Se habla de comunidad

a partir del espacio que ocupa, del volumen de la población que la compone, de la actividad económica que caracteriza la localidad, del nivel de desarrollo que posee un territorio dado, de las tradiciones, hábitos y costumbres existentes, de la psicología de sus pobladores y sus leyes.

El trabajo comunitario es definido por Caballero Rivacoba, M. T. (2006), 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 cambio y creación a partir de la participación activa y consciente de sus pobladores.

El objetivo principal del trabajo comunitario es transformar la comunidad mediante su protagonismo en la toma de decisiones, de acuerdo con sus necesidades, a partir de sus propios recursos y potencialidades, propiciando cambio en los estilos y modos de vida, en correspondencia con sus tradiciones e identidad y el fortalecimiento de su actividad económica y sociopolítica, por tanto, el programa físico-recreativo que se propone cumple con dicho objetivo, pues está diseñado para el intercambio intergeneracional en la comunidad y la reinserción social el adulto mayor a esta.

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 e incorporar 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.

La investigadora de acuerdo con lo planteado por dicha autora, elabora un programa físico-recreativo para la comunidad, específicamente para los adultos mayores que constituye el sector de la población que llevará el protagonismo; en su desarrollo se integran personas de otras edades y sexo que, además de propiciar el intercambio intergeneracional, contribuyen a la transformación de modos y estilos de vida con el fin de elevar el mejoramiento del estado físico y dándole cumplimiento a los siguientes principios:

Principios del Trabajo Comunitario según González Rodríguez, Nidia y col. (2003).

- Partir de los intereses y necesidades propias de la comunidad.
- Respetar la diversidad de tradiciones y características culturales
- Estar basado en los valores éticos de la clase trabajadora, en particular los de cooperación y ayuda
- Tener en cuenta que la comunidad en última instancia está constituida por personas, individualidades.

1. 8 La situación social del desarrollo del adulto mayor.

Es necesario entender las características biopsicosociales de la muestra objeto de investigación para que sea válida la propuesta que se efectúa.

La aplicación de la psicología del desarrollo teniendo como base la escuela Histórico-Cultural de **L. S. Vigotski** significa enfocar el adulto mayor en su situación social de desarrollo, y percibirlo como un ser activo que asume un importante rol en su familia y como ser social.

El envejecimiento de la población es un fenómeno de gran relieve en la sociedad contemporánea, el cual debe ser abordado desde la orientación, prevención, e intervención, pues la persona que envejece requiere de ayuda para conservar la propia suficiencia física, psíquica y social, condicionada en la mayoría de los casos, por las posibilidades de movimiento incrementado o mantenido.

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

El hombre de mayor edad se ha convertido en una figura importante en el orden social; muchos especialistas lo ubican en una etapa conflictiva no solo para el que la vive, sino

además, para los profesionales que se dedican a la misma: médico, psicólogos y asistentes sociales, así como para los familiares, amigos y vecinos.

Junto a la hipocinesia del adulto mayor, influyen factores psicológicos y ambientales que dan relieve a la inseguridad originada por el cese de la vida laboral, la disgregación en algunos casos de los lazos familiares y la tendencia al aislamiento por la disminución de las motivaciones, influyendo de esta manera en un comportamiento poco activo.

El adulto mayor, es portador de irregularidades propias de una etapa del desarrollo humano, así como de una serie de limitaciones, en gran medida provenientes de prejuicios que le ha depositado la cultura. Esta etapa de la vida se caracteriza por la despreocupación espiritual, la cólera, la tendencia al llanto y a la risa, la charlatanería, el equilibrio precario, el andar inseguro, la ausencia de impulsos sexuales, la enuresis, entre otros indicadores y lo principal, es que tomen conciencia de su posición en la sociedad y en el mundo en que viven, mediante su comparación con la persona madura. El adulto mayor comprende aproximadamente el período que media entre los 65 y 80 años.

Condiciones externas:

Entre los 60 y los 65 años se produce la jubilación laboral, lo que para muchos representa someterse a unas condiciones de inutilidad social a la que no están acostumbrados. Después de jubilarse el adulto mayor vive como promedio de 15 a 20 años más, no es posible que este período de la existencia sea valorado como una etapa de desintegración y extinción, donde estos sean innecesarios o sobrantes para la sociedad y se vean obligados muchas veces a acudir a los hogares de ancianos, o estén sobrecargados en la participación en actividades domésticas. O Rosa, T (1997) expone que es cierto que las pérdidas asociadas a la jubilación se pueden vivenciar como una agresión a la autoestima, más aún cuando la identidad de una persona está fundamentada básicamente en su actividad profesional. Aunque puede ocurrir la presencia de una baja autoestima, debido a la caracterización personalógica del sujeto, independientemente de su edad.

En la sociedad cubana actual se realizan grandes esfuerzos orientados al bienestar social de este adulto, no solo en el aspecto material, si no en su participación activa en la sociedad, de acuerdo a sus posibilidades objetivas. El estado además, toma medidas para que las personas en edad de jubilación que deseen seguir trabajando lo puedan hacer además de lo planteado en el anteproyecto de seguridad social que extiende la edad laboral para ambos sexos

1.9 Caracterización de la situación social actual del desarrollo del adulto mayor incorporado a los círculos de abuelos de la comunidad de Sandino.

En el análisis cualitativo para el diagnóstico de la caracterización de la situación social del desarrollo de los sujetos investigados se aplicaron varios instrumentos que arrojaron los datos que se observan en el anexo 1.

Análisis de la entrevista inicial.

Se aplicó una entrevista inicial al adulto mayor con el objetivo de conocer las características biopsicosociales, que presentan los adultos mayores que asisten al círculo de abuelos. (ver anexo 1)

En las tablas 1.1 y 1.2 (del anexo 1) se observa la caracterización biopsicosocial de los investigados obtenida a través de la entrevista efectuada a los abuelos y de la revisión de los expedientes clínicos.

De los 87 practicantes, 66 son del sexo femenino y los 21 restantes corresponden al sexo masculino lo que confirma la tesis de que existen por parte de los hombres cierta resistencia a incorporarse a las actividades físicas, se puede observar que sus edades oscilan entre los 65 y 70 años, de ellos, 40 son hipertensos, 8 asmáticos, 19 sufren de diabetes mellitus, 40 padecen artrosis y 4 reuma.

En la tabla 1.3 (del anexo 1) se muestra que 22 de los abuelos incorporados al círculo son fumadores lo que representa el 25,2% y se fuman como promedio de 7 a 12 cigarrillos por día, a pesar de que conocen que es dañino para su salud. El 85% toma café representado por 74 practicantes, e ingieren como promedio de 3 a 4 tasas por días.

Las respuestas a la referida entrevista informa que 3 practicantes consumen alcohol los fines de semana, aunque refieren que la ingesta no conduce a la pérdida total del control y la coordinación de los movimientos, pero, lo ingieren para ponerse alegres. Estos pacientes fueron observados fuera del marco del círculo y no son de los que se caen en las calles y esperan a que se les pase la borrachera, sino, que beben en compañía de amigos y al sentirse mal se retiran a sus viviendas con lo cual consideran que aún controlan este hábito tóxico.

24 de los investigados son jubilados de varias profesiones y oficios que, los mantuvieron ocupados durante un largo período de su vida laboral.

De estos adultos mayores a 15 les gustaría enseñar a cocinar, a 8 a tejer en hilo, 5 a tejer en yarey o guaniquiqui, a 6 confeccionar objetos artesanales como muñecas de trapo, flores, incrustaciones, adornos para la cabeza, etc. A uno le gusta mostrar sus obras en la carpintería, a 2 el trabajo sobre la jardinería, 3 desean mostrar sus habilidades en la repostería y 21 de las damas están dispuestas a enseñar a coser.

Desean enseñar en mayor medida a los jóvenes, niños y a las mujeres adultas, esto nos demuestra que a pesar de los años se sienten capaces, motivados, con deseos de ser útiles, aportar sus experiencias, con las aspiraciones de ser tenidos en cuenta y lo consideran como pasatiempo o algo útil en el que pueden ocupar su tiempo libre.

Análisis de la encuesta inicial

Se aplicó una encuesta inicial con el objetivo de Conocer la motivación que presentan los abuelos hacia las actividades que se desarrollan en el círculo y las que desean realizar, así como el estado actual que presenta la oferta de actividades recreativas.

En la tabla 2.1 (del anexo 2), se muestra la tabulación de los resultados de la encuesta inicial aplicada a los abuelos, se comprueba que promedian 3,4 años de incorporados a la actividad física, el 100 % se siente a gusto formando parte del círculo y el 76,8 % conocen que los ejercicios físicos son beneficiosos.

La respuesta a la pregunta 4 informa que 43 practicantes van de paseos, 51 visitan a compañeros enfermos, 36 participan en las charlas con enfermeras o el médico, 45 juegan dominó, 8 ajedrez y 84 refieren que realizan cumpleaños colectivos.

En la interrogante 4 a), el 66% de los abuelos nos informa que la frecuencia con que se realizan las actividades antes mencionadas, es poca (58) y un menor porcentaje que se realizan una vez en el trimestre (16) o en el semestre (13) por lo que no satisfacen sus expectativas.

64 de los muestreados, responden a la interrogante 5 que desean conocer sobre las particularidades de las patologías que poseen.

Finalmente la pregunta 6 refleja sus mayores preocupaciones en esta etapa de la vida. Lo que más le preocupa al 100 % de los investigados es ser un inútil y no poder valerse por sí mismo, dependiente de sus familiares, seguidos de 73 que refieren el estar encamados durante un tiempo prolongado causando molestias a su familia, 69 les preocupa estar solos durante sus últimos años, a 45, que no los dejen hacer nada para ayudar, a 33 que no los dejen salir solos y a 15 que no los escuchan o no les prestan atención.

La respuesta a la interrogante 8 permitió conocer que 17 de los 87 investigados consideran que las ofertas recreativas dentro del círculo de abuelos son suficientes pero el 80.4 % no está satisfecho con las actividades recreativas que realizan y en la siguiente pregunta nos informan que el 53% se encuentran incorporados al círculo porque mejora su salud, el 28,7% para no estar solos, el 12,6% para sentirse útil, el 8,04% porque el médico se lo indicó, el 19,5% se recrea y el 30,3% aprende algo nuevo.

Determinación del estado actual de las actividades físico-recreativas y su incidencia en el adulto mayor. Análisis de los documentos: Permitió detectar las siguientes insuficiencias:

En las orientaciones metodológicas de los programas de los círculos de abuelos, se define que las actividades que desarrollan están encaminadas a: contrarrestar los efectos del envejecimiento, mejorar el proceso de adaptación para que provoquen

respuestas motrices y favorecer el mejoramiento de la salud, aumentando el mejoramiento del estafo físico, sin embargo, la autora encontró las siguientes deficiencias:

Indican caracterizar a los abuelos incorporados a los círculos, pero no precisan sobre la base de que indicadores y cuál es el objetivo de este proceso de caracterización y su utilidad en función de la planificación y organización de las clases de cultura física.

El programa propone un grupo de actividades complementarias que puede realizar el profesor de cultura física con los abuelos con el objetivo de elevar sus niveles de motivación, pero no tiene un carácter indicativo, por tanto, no son controladas y se dejan a la espontaneidad del profesor que decide si las realizan o no, por tal motivo, en la mayoría de las ocasiones no se planifican.

El programa no tiene indicaciones para realizar actividades en función de elevar los conocimientos de los abuelos sobre las enfermedades que poseen, los beneficios del ejercicio físico, las condiciones medioambientales y otros que favorezcan su crecimiento cultural, por lo que no se coordinan ni planifican.

El programa, en su concepción propone ejemplos de ejercicios de la gimnasia de mantenimiento, ni la forma en que se pueden desarrollar las actividades rítmicas y los juegos en correspondencia con las limitaciones que poseen, por lo que en muchas ocasiones se realizan acciones contraindicadas que no favorecen el mantenimiento de la salud y las capacidades físicas.

En las orientaciones metodológicas, los objetivos no constituyen una guía para que el profesor de cultura física, pueda planificar la clase teniendo en cuenta el volumen e intensidad de las cargas, adecuadas a las particularidades individuales de los adultos mayores.

En las orientaciones metodológicas se indica que la medición de la frecuencia cardiaca se realiza en las tres partes principales de la clase, sin embargo no precisa el rango en el cual se debe mover el pulso atendiendo a la edad y a los efectos de los medicamentos que consumen para trabajar entre el 60 y 80% de la frecuencia cardiaca

máxima por lo que este parámetro se mide por cumplir con la indicación y no por concientizar el efecto que está teniendo la carga sobre el organismo de los abuelos.

En las actividades rítmicas, no tiene definido como se debe utilizar la música en cuanto a velocidad, ritmo, intensidad, para lograr el cumplimiento del objetivo, no precisa los pasos de baile que se deben utilizar para potenciar las capacidades físicas.

No se dan orientaciones a los profesores acerca de que actividades puede indicar a los abuelos para la continuidad del cumplimiento de los objetivos en los hogares, ya que algunos ejercicios no se pueden desarrollar en el área de clases por las condiciones de las mismas.

Aunque los objetivos se encaminan a mantener o elevar las capacidades físicas, no trae indicaciones de cómo evaluarlas, no propone los test físicos y funcionales para su comprobación, ni la metodología a emplear.

Por otro lado, al analizar las actividades recreativas desarrolladas en la comunidad, nos percatamos que las mismas no se ofertan, no tienen carácter opcional pues son dirigidas, con enfoque autoritario, sin tener en cuenta los gustos, preferencias y motivaciones. Están diseñadas para todas las edades por lo que en ningún modo satisfacen las expectativas de los adultos mayores, más bien están dirigidas a niños y jóvenes, ni siquiera existe un espacio con músicaailable de la preferencia de la adulto mayor, violándose los principios de trabajo comunitario.

Dentro de los principios de trabajo comunitario, se plantea respetar la diversidad de tradiciones y características culturales, sin embargo en el círculo no se aprovecha la posibilidad que brinda el tener agrupadas a personas con determinadas habilidades manuales para que trasmitan sus experiencias, considerando las acciones de tejer, bordar, confeccionar objetos artesanales como terapia ocupacional en el mantenimiento de la movilidad de las articulaciones, además del placer que proporciona compartir con personas de diferentes edades, conservar las tradiciones de la comunidad lo que también aumenta el bienestar físico y espiritual de los adultos mayores.

A pesar de que en su concepción los objetivos del programa se sustentan en mejorar indicadores psico-físicos de las personas de la adulto mayor, no garantiza una atención integral que satisfaga las expectativas individuales y colectivas, partiendo de las características biopsicosociales y necesidades espirituales que logren elevar el mejoramiento del estado físico de los abuelos, solamente se limita a mejorar su salud física.

En consideración de la autora, el objetivo de mejorar la salud Y el mejoramiento del estado físico, definido dentro del programa de círculo de abuelos, no se cumple en su totalidad pues este término es mucho más amplio que la mejoría de sus capacidades, tampoco el programa define que indicadores de de mejoramiento del estado físico se elevarán para cumplir con dicho objetivo.

El programa para los círculos de abuelos, tal y como está diseñado en los momentos actuales, no resuelve el problema de la recreación de este grupo etéreo, no satisface las necesidades espirituales o el bienestar subjetivo, por tanto no cumple las expectativas de estos sujetos que se incorporan al círculo en busca de espacios de disfrute, realización personal y socialización, además los abuelos, partiendo de los conocimientos adquiridos a través de los medios de difusión, consideran que dentro del círculo pueden desarrollar otras actividades que los motive a lograr una mayor incorporación y asistencia, por tanto, se hace necesario buscar otras alternativas que aseguren que los adultos mayores además de las actividades físicas realicen otras de esparcimiento, disfrute y socialización que los saque de la rutina del hogar, eleve sus niveles de motivación, disminuya su estrés y le permita compartir con otras personas de su edad, evitando la soledad del hogar y el agobio de las tareas domésticas

No son suficientes las actividades que se realizan en los círculos de abuelos para desviar la atención de estas personas de los problemas de salud que presentan y de las presiones que la rutina del hogar les imponen, o no provocan la motivación necesaria en ellos como para reconducir su papel en la sociedad actual y se observa cómo los círculos se desintegran, la asistencia disminuye, las actividades que aquí realizan no son de su interés o no cumplen con las expectativas, por tanto, es necesario atender sus necesidades, elevar los niveles de motivación y aprovechar este

marco como lugar de reunión de intereses donde se realicen actividades que eleven el mejoramiento del estado físico.

Las insuficiencias anteriores han convertido a la clase de los círculos de abuelos en una actividad rutinaria, monótona, carente de perspectiva, que favorece la desmotivación de los adultos mayores y la deserción, considerándose por la autora que el programa es **no funcional** y aunque logra en cierta medida elevar el mejoramiento del estado físico, lo hace desde indicadores físicos, obviando la esfera psíquica, motivacional, de reinserción social, cognitiva y de crecimiento cultural integral que los ayude a enfrentar una vejez más placentera.

Resultados de la entrevista realizada a los profesores de cultura física

Se aplicó una entrevista a los profesores de cultura física con el objetivo de determinar si existe un programa recreativo para la comunidad y específicamente para los adultos mayores, así como en qué actividades recreativas participan. (ver anexo 3)

En la comunidad objeto de estudio se cuenta con cuatro profesores de cultura física, del sexo masculino que atienden los círculos de abuelos, los mismos tienen un promedio de edad de 29 años.

Las clases se desarrollan en áreas de los consultorios médicos a los que se les han creado condiciones por parte de los docentes y los propios adultos mayores para evitar posibles accidentes. Los docentes refieren que no cuentan con el apoyo de los líderes formales de la comunidad para el desarrollo de las actividades programadas para los círculos de abuelos, aunque añaden que no se les ha solicitado ayuda.

No todos los abuelos de esta comunidad están incorporados al círculo, según datos obtenidos por los docentes en los consultorios médicos de la familia, el 31% del total de los dispensarizados, no están incorporados a las clases, algunos porque viven lejos del área, otros porque viven solos y no desean dejar sus animales solos en casa, otros por limitaciones físicas y el mayor porcentaje por falta de motivación e interés pues no valoran el aporte beneficioso del ejercicio y de otras actividades desarrolladas por el colectivo.

No existe ningún programa físico recreativo diseñado para la comunidad, pero se realizan algunas actividades aisladas, tales como planes de la calle para los niños, campeonatos de dominó, películas en la sala de video, espacios bailables y venta de bebidas alcohólicas los fines de semana. La participación de los adultos mayores es escasa pues las mismas no son de su preferencia. Estos resultados se muestran en las tablas 3.1 y 3.2 del anexo 3.

Resultado del test de los deseos expresados.

Se aplicó un test al adulto mayor con el objetivo de determinar sus necesidades físico recreativas. (ver anexo 4)

El test de los deseos expresados: Es una de las técnicas empleadas para determinar las necesidades de los sujetos investigados. Se entrega a los participantes una nómina de actividades y se les "solicita que marquen sus intereses", para posteriormente construir el programa con las actividades más elegidas. Se da a los participantes lo que ellos deseen.

Su valoración refleja las preferencias de los abuelos investigados las que serán tenidas en cuenta para la elaboración del programa físico recreativo, se destacan en orden de prioridad, las charlas educativas sobre la salud, juegos de mesa, excursión al jardín botánico, campismo, trabajo comunitario junto a los niños y jóvenes (círculos de interés de tejidos, creación de objetos artesanales, juegos), concursos culinarios, etc. Como última opción señalan el trabajo en el organopónico pues al vivir en una zona rural esto forma parte de su vida diaria y no la consideran como una actividad de disfrute y recreación. Estos resultados se muestran en la tabla 4.1 correspondiente al anexo 4.

Este test también se complementa con lo expresado en la entrevista donde manifiestan que y a quién les gustaría enseñar y transmitir sus experiencias con el objetivo de sentirse útiles y reinsertarse a la vida social evitando el aislamiento.

Todo lo anterior permitió obtener la caracterización para proponer el programa físico-recreativo a los abuelos y darle participación en su elaboración, con otras ideas y propuestas que partan de sus propias iniciativas y someterlas a la consideración del consejo comunitario integrado por los diferentes factores y liderados por el profesor de

cultura física para lograr mejorar el estado físico de los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos.

Resultados de los test físicos aplicados

En el anexo 5 muestra los indicadores que se utilizaron para la medición del estado físico del adulto mayor. A través de las tablas 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 del propio anexo se muestran los resultados de los test aplicados con el objetivo de determinar el estado físico y funcional de los sujetos investigados antes y después de la aplicación del programa físico recreativo.

En los mismos se pudo comprobar que en la medición inicial realizada (antes de la aplicación del programa físico recreativo) la frecuencia cardiaca y la presión arterial mantienen **cifras elevadas** conduciendo a los investigados a ser propensos de diferentes enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares con riesgos para su salud. La movilidad del tronco y articulación fémorotibiorotuliana se evalúan de **Mal** y de **Regular** la escapulo humeral. La coordinación de los movimientos se evalúa de **Mal**, La fuerza de brazos de **Regular** y la de piernas de **Mal**, incidiendo negativamente en su mejoramiento del estado físico y completo estado de bienestar físico, mental y social.

Después del análisis de los instrumentos aplicados se resume que:

- Un alto por ciento de los investigados posee hábitos tóxicos que afectan su salud.
- Los abuelos expresan sus necesidades recreativas insatisfechas y otras de reinserción social y sentirse útiles.
- La asistencia a clases y participación en otras actividades complementarias programadas es baja y se producen deserciones o abandono. El 35 % de los adultos mayores no está incorporado a los círculos de abuelos.
- Se mantienen elevadas las cifras de presión arterial y frecuencia cardiaca lo que indica **baja adaptación del sistema cardiovascular** al esfuerzo físico e incide negativamente en su capacidad de trabajo, afecta la circulación sanguínea y son propensos a enfermedades vasculares.

- La movilidad del tronco y articulación fémorotibiorotuliana se evalúan de **Mal** y de **Regular** la escapulohumeral, lo cual dificulta la capacidad de realizar diferentes tareas básicas, desplazarse por la casa, etc.
- La coordinación de los movimientos se evalúa de **Mal**, se sienten torpes, se les caen objetos con frecuencia y sus familiares no los dejar hacer muchas actividades.
- La fuerza de brazos está evaluada de **Regular** y la de piernas de **Mal** lo que impide la realización de múltiples actividades y los hace sentirse inútiles.

Además de lo constatado anteriormente con los instrumentos aplicados, se decide aplicar el **Cuestionario de Salud SF-36** como instrumento validado para comprobar los datos anteriores en la evaluación del mejoramiento del estado físico. La investigadora realiza una adecuación para adaptarlo al objetivo. Se entregó a los abuelos participantes el cuestionario para que realizaran la evaluación.

Para la evaluación general del indicador se empleó la siguiente escala propuesta por la investigadora.

Tabla de evaluación:

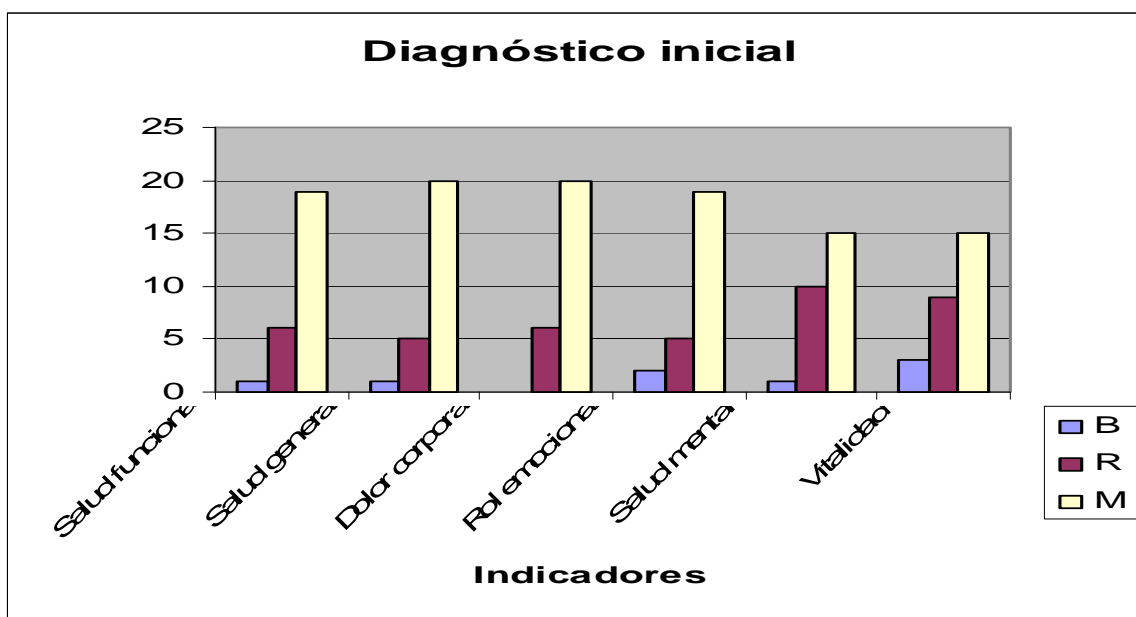
Indicador

Si entre el 80 y 100 % alcanza evaluación de R y B -----**BIEN**

Si entre el 60 y 79 % alcanza evaluación entre R y B -----**REGULAR**

Si menos del 60 % alcanza evaluación entre R y B -----**MAL**

No	Indicador	1ra medición			
		B	R	M	EVA.
1	Salud funcional	1	6	19	M
2	Salud general	1	5	20	M
3	Dolor corporal	---	6	20	M
4	Rol emocional	2	5	19	M
5	Salud mental	1	10	15	M
6	Vitalidad	3	9	15	M



Como resultado se obtuvo que todos los indicadores fueron evaluados de mal por los abuelos, por tanto, podemos plantear que el mejoramiento de los estados físico en la etapa inicial se **evalúa de Mal**.

Resultados de la guía de observación.

1. En el primer aspecto a observar se pudo apreciar que la realización de los ejercicios no se realizaban de forma sistemática, por lo que el aspecto se evaluó de R.
2. En la atención diferenciada por parte del profesor fue evaluada de M puesto que el mismo no atendía las diferencias individuales de cada uno de los abuelos.
3. El monitoreo del profesor estuvo evaluado de R.
4. En cuanto a la presencia del personal de salud en el área, se evaluó de M, puesto que no van a la instalación cuando se están desarrollando los ejercicios.
5. El estado de las instalaciones es deficiente por lo que ese aspecto fue evaluado de M.
6. Los medios no son los más adecuados para que los abuelos puedan realizar los ejercicios. Ese aspecto también se evalúa de M.

Análisis de la incidencia de los diferentes factores comunitarios en las actividades físico- recreativos que realizan los adultos mayores.

Para el mismo se tuvo en cuenta los resultados de la entrevista efectuada a los profesores de cultura física los cuales plantean que en el desarrollo de las actividades que realizan con los abuelos no cuentan con el apoyo de los líderes formales de la comunidad, pero añaden que como son pocas las actividades que pueden desarrollar no los convocan para las mismas y tampoco les asignan responsabilidades.

En la observación se pudo apreciar que los ejercicios no se realizan con sistematicidad, el profesor no atiende las diferencias individuales de cada abuelo, no hace presencia en el área los compañeros de la salud, así como el área y los medios no son los más adecuados para la ejecución de los ejercicios.

Resultados de la técnica aplicada (fórum comunitario)

Se realizó una asamblea abierta con todos los miembros de la comunidad que deseaban participar sin distinguir sexo, ni edad, en esta reunión se realizó un debate sobre las necesidades de la práctica o realización de las actividades recreativas del Consejo Popular de Sandino.

Sobre todo para la muestra investigada del adulto mayor 65-70 años, la objetividad de esta asamblea se cumplió porque se logró sensibilizar a la población a través del debate abierto sobre las necesidades que tienen la ejecución de accionar conjuntamente con los de la población en el apoyo de la investigación y planteamiento de las actividades más asequibles y de la preferencia de los abuelos, en la medida que se argumentó en los debates aparecían nuevas vías y opciones que ayudaron a la creación de nuevas opciones, en esta técnica no se desecha ninguna valoración o exposición, si no que todas contribuyeron a la organización y al accionar de nuevos grupos de trabajo.

CAPITULO II. PROPUESTA DEL PROGRAMA FÍSICO RECREATIVO “POR UNA VEJEZ ACTIVA” Y VALORACIÓN DEL MISMO.

2.1 Caracterización de la Comunidad

Se realizó una caracterización biopsicosocial de la comunidad y de la muestra objeto de investigación, apoyándonos en los líderes formales, entrevistas, encuestas y en la observación, con el objetivo de conocer sus necesidades, motivaciones, intereses, infraestructura con que cuenta y posibilidades reales para la ejecución de las distintas actividades, lo que nos permitió una valoración detallada sobre el nivel de desarrollo socioeconómico y el nivel de integración social de la zona objeto de estudio que a continuación brindamos: y jubilados, con bajo nivel cultural, dedicados al desempeño de varios oficios municipio y le da nombre a este, es el mayor de la provincia de Pinar del Río y el quinto a nivel nacional por su extensión, el más occidental de la Isla de Cuba, que limita al norte con el Golfo de México y los Municipios de Mantua y Guane; al este con el Municipio de Guane, al sur con el mar Caribe y al oeste con el consejo popular Sandino coincide con la ciudad cabecera del Estrecho de Yucatán, desde el punto de vista físico-geográfico presenta un relieve predominantemente llano, con una zona lacustre significativa, la mayor de la nación. Desde el año 1987 cuenta con una zona protegida al ser declarada la península de Guanahacabibes patrimonio universal por la UNESCO como Reserva de la Biosfera.

El consejo popular cuenta con una población aproximada de 12858 habitantes (de 0 – 1 año 394 habitantes, de 2 – 6 años 781, de 7 – 13 años 1154, de 14 – 64 años 9452, de 65 y mas 1077 por lo que la pirámide poblacional presenta la misma tendencia que la del país, o sea que predomina la población adulta, con nivel de escolaridad superior al 12 grado, en su mayoría amas de casa

Existe un consejo popular con varias circunscripciones y CDR, existe una Escuela Comunitaria que atiende a 3 círculos de abuelos, de ellos se seleccionaron 2, y fueron objeto de estudio 87 practicantes que representa el 100 % de la matrícula.

La comunidad objeto de estudio posee la siguiente infraestructura.

No	Instituciones	Cantidad
1	Consultorios	5
2	Escuelas Primarias	1
3	Sala de televisión	1
4	Cafetería	6
5	Bodegas	5
6	Farmacia	2
7	Sala de rehabilitación	1
8	Sector de la PNR	1
9	Combinado deportivo	1
10	club de computación	1
11	Combinado lácteo	1
12	Centro penitenciario "Augusto Cesar Sandino"	1

Al estudiar la comunidad, como principales problemas se encontraron los siguientes:

- ✓ Existe un círculo social aunque no es utilizado por los pobladores para el trabajo con los programas del adulto mayor y el desarrollo de las actividades recreativas.
- ✓ Existe una casa de abuelos donde puedan integrarse los adultos mayores de los círculos para la realización de actividades.
- ✓ Existe una cátedra del adulto mayor que organice y dirija sistemáticamente las actividades en dicha comunidad.
- ✓ Los profesores que imparten las clases de cultura física a pesar de ser graduados de la Educación Superior no poseen los conocimientos suficientes para la planificación de actividades.

- ✓ Las organizaciones de masas de la comunidad no se integran al desarrollo de las actividades.
- ✓ No tiene juegos de mesa para la recreación y el esparcimiento de los abuelos.

Dispenzarización del Consultorio médico #5.

El consultorio médico # 5 del Consejo Popular de Sandino es el responsable de la atención primaria de 487 personas. De ellos entre ambos sexos existen 213 hipertensos, 109 diabéticos, 97 con artrosis, 109 son obesos, 87 padecen de asma bronquial y 9 padecen de cardiopatía isquémica, todos estos pacientes asisten a consulta del médico de la familia, de ellos aptos para realizar actividades físico-recreativas existen 97 adultos mayores.

Historia de vida de los adultos mayores comprendidos en las edades de 65 a 70 años del consultorio médico # 5 de consejo popular de Sandino de la provincia Pinar del Río.

Teniendo en cuenta la muestra con la que se va a trabajar, adultos mayores comprendidos en las edades de 65 a 70 años de edad, con el objetivo de mejorar su estado de salud, se decide realizar un estudio ontológico a nuestro grupo y conocer sus antecedentes de salud e historia de vida, para lograr una mejor línea de trabajo.

Se inicia con el estudio teórico sobre las actividades físico-recreativas que se desarrollan con los adultos mayores en el marco de los círculos de abuelos, a través de la revisión bibliográfica y de documentos oficiales, lo que facilita analizar las concepciones teórico-metodológicas sobre la temática; se efectuó el diagnóstico del estado actual de las actividades físico-recreativas y la calidad de vida del grupo objeto de estudio y su caracterización biopsicosocial, se determinó su estado físico y funcional a través del empleo de los instrumentos seleccionados.

Posteriormente se procede a diseñar el programa físico-recreativo, a conveniarlo con los abuelos, profesores, metodólogos de cultura física y los factores comunitarios y después de obtenida la aceptación por las partes integrantes, se inicia su aplicación.

Luego se realiza un análisis de los diferentes instrumentos aplicados para comparar los resultados antes y después.

El proceso investigativo se realizó bajo el enfoque general dialéctico materialista, en el cual se emplearon los siguientes métodos de la investigación científica.

2.2 Beneficios que se producen en el organismo del adulto mayor por medio de la actividad física

Los beneficios pueden observarse tanto a nivel físico como psico-social, desde los niños y niñas hasta los mayores, pasando por los jóvenes, los adultos, las mujeres y los discapacitados, tanto sanos como enfermos, siendo aceptada su clara influencia y utilidad para curar y rehabilitar enfermedades, para prevenirnos de muchas de ellas, metabólicas, osteoarticulares, neuroendocrinas, problemas (enfermedades cardiovasculares mentales, cáncer de colon y de mama, entre otras) y promocionar la salud, mejorando la cantidad y, sobre todo, la calidad de vida. La práctica de actividades físicas ejerce cambios y transformaciones en los diferentes órganos y sistemas del organismo del adulto mayor, con influencia sobre él.

2.3 Programa físico-recreativo para elevar el mejoramiento del estado físico recreativo del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos de la comunidad Sandino.

2.3.1 Fundamentos teóricos asumidos en el diseño del programa:

Se asume la definición de Programa del Diccionario de la Lengua Española y de Nombres Propios de la colección "Océano Práctico" (2000), que plantea:

"Un programa es la previa declaración de lo que se piensa hacer en alguna materia u ocasión. Lista más o menos detallada de las distintas partes de un trabajo, espectáculo, ceremonia. Proyecto ordenado de actividades".

Para la estructura del mismo se trabajó en los presupuestos teóricos de **la Fundación Colombiana de Tiempo Libre y Recreación – FUNLIBRE- 1988-2006 y Fundación Latinoamericana de Tiempo Libre y Recreación. Costa Rica y de Pérez Sánchez, Aldo (2006)**

Partiendo de los referentes teóricos basados en la experiencia de **Ponce de León, A y col. (2006)** en su artículo, "Programa de animación Socio cultural y deportiva para el ocio de personas adultas", el programa se estructura en áreas de trabajo.

Para la evaluación del mejoramiento del estado físico se tiene en cuenta el carácter multidimensional, pues abarca todas las áreas de la vida con enfoques cuantitativos y cualitativos.

También se tiene en cuenta las características biopsicosociales que poseen los adultos mayores, sus necesidades, motivaciones, posibilidades reales de incorporación a los círculos de abuelos y de realización de las diferentes actividades físico-recreativas, la oferta recreativa para este sector de la población, las insuficiencias del programa para círculos de abuelos, la violación de los principios del trabajo comunitario y los recursos humanos con que cuenta el INDER para la ejecución de dichas actividades, constituyen el motivo de preocupación el cual puede ser revertido con la puesta en práctica de un programa físico-recreativo, donde se integren los diferentes factores de la comunidad, tales como: la FMC, CDR, consultorios médicos, las peñas deportivas, casas de orientación a la mujer, centros de educación, instituciones culturales, cátedras del adulto mayor, trabajadores sociales, Casas de Abuelos etc., bajo la dirección del profesor de cultura física, esta alternativa posibilita que en ocasiones cuando el docente desempeñe otras actividades se les pueda dar cumplimiento al programa, ya que una de las causas fundamentales de la poca oferta es el contar con pocos profesores y los que están tienen su fondo de tiempo completo, disminuyendo el que le pueden dedicar a las actividades físico recreativas.

El programa que se presenta parte de las necesidades socioculturales demandadas por la población en general y en particular por este sector de las personas mayores incorporadas a los círculos de abuelos, en la comunidad objeto de estudio. Pretende ser un espacio abierto al desarrollo personal y comunitario, en el que tiene cabida todo aquel que quiera formar parte activa de esta propuesta con el fin de potenciar la intercambio intergeneracional, la actividad, el encuentro con otros, la cooperación y la acción social, todo ello en el marco del tiempo de ocio de las personas de la adulto mayor, donde se integran otras personas mayores pertenecientes a instituciones

sociales, organizaciones de masas, médicos y enfermeras de la familia, familiares, centros educacionales, etc. Y otros que deseen contribuir a favorecer la convivencia intergeneracional, combatir el aislamiento y la soledad, en fin, elevar el mejoramiento del estado físico de este sector poblacional.

Los medios que ofrece este programa permiten que, partiendo de la realidad que viven las personas adultas y bajo un clima de colaboración, se fomenten iniciativas y actitudes para una educación ambiental, que propicie mejorar la capacidad de imaginación y creatividad, que consiga una mayor sensibilidad hacia el impacto del medio ambiente, y conduzca a una práctica continua y controlada de actividades físicas como medio para luchar contra el envejecimiento y elevar el mejoramiento del estado físico, todo ello, en el marco de la educación como una forma de contribuir al desarrollo personal, a la diversión y al compromiso con la acción social y el bien común, transformando su tiempo libre en un tiempo creativo, activo, comunitario y personal

2.3.2 Estructura y metodología del programa físico-recreativo.

Fundamentación:

Todo diagnóstico al realizarse ofrece detalles y da la posibilidad de construir un programa recreativo para satisfacer a las comunidades sociales. Se fundamenta el programa en la necesidad de recrear a los adultos mayores, aumentar su integración social, favorecer el intercambio intergeneracional, satisfacer sus necesidades de sentirse útiles, aportar sus experiencias y mantenerlos activos para mejorar el estado físico y se hará dándole salida a través de las diferentes áreas de trabajo asumidas y descritas anteriormente.

Para la elaboración del mismo se tuvo en cuenta:

El diagnóstico: Este se realizó basado en los principales problemas de los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos, en cuanto a su nivel de desarrollo socioeconómico, características psicosociales (edad, sexo, nivel cultural, patologías,

intereses, motivaciones, posibilidades físicas) y recursos materiales del entorno, la infraestructura de la comunidad, las necesidades recreativas, gustos y preferencias.

El programa se realizará durante un curso escolar (de septiembre a julio) según el plan elaborado, convenido con los abuelos y en el horario más apropiado para ellos.

Para el desarrollo de este programa se necesitaron los siguientes **recursos**:

- ❖ Profesores del INDER, promotores culturales y recreativos.
- ❖ Juegos de mesas de las familias y otros elaborados por los profesores.
- ❖ La cooperación de los factores antes mencionados en cuanto a la disposición de sus recursos humanos y de instalaciones. (líderes formales de la comunidad)
- ❖ Instituciones del estado: Consultorios médicos de la familia, salas de video, de computación, área de festejos populares, escuela primaria, secundaria y comunitaria, casa de los combatientes en Sandino.
- ❖ Materiales de deshechos: recortes de tela, hilos, guaniquiqui, yarey, semillas, etc.

La propuesta puede presentar **dificultades** de índole objetivas y subjetivas como son:

- ❖ No poseer transporte para realizar las actividades planificadas fuera de la comunidad.
- ❖ La no participación de la población de adultos mayores en las actividades planificadas.
- ❖ La no integración de los factores para el desarrollo de las actividades.

Factibilidad: Se considera que este programa es posible de realizar pues se requiere, principalmente, de los recursos humanos y la integración de los factores de la comunidad y para ello se firmarán convenios de colaboración donde se precisen las responsabilidades de cada uno de los organismos e instituciones involucradas en su desarrollo, así como, de la motivación de los adultos mayores, lo cual se logrará a través de la gestión de los activistas y del profesor de cultura física.

No se pretende delegar la responsabilidad de la ejecución del programa a los factores, su papel será de colaborador, de agentes socializadores, además es necesario recordar que los abuelos son personas activas en sus CDR, FMC, pertenecen a la asociación de combatientes, etc., no se pretende asumir sus tareas, pero si difundir las experiencias a través de cualquier espacio donde se inserten los investigados, esta acción atraerá un mayor número de personas a incorporarse a la realización de actividades físicas y mejorará el estado físico de los adultos.

NOMBRE: “POR UNA VEJEZ ACTIVA”

OBJETIVO GENERAL:

La incorporación activa de los adultos mayores a la sociedad, elevar sus niveles de satisfacción y mejorar su salud y el estado físico a través de las actividades físico-recreativas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.- Incorporar un mayor número de adultos mayores a los círculos de abuelos creando un clima de movilidad y acción, de sensibilidad y valoración, de recreación, desarrollo y diversión.
- 2.- Proponer acciones concretas para un cambio de actitudes y comportamientos abiertos hacia la práctica de actividad física, la mejora del medio ambiente, la acción social y el bien común y la participación en acciones educativas basadas en la experiencia personal y el rescate de valores y tradiciones.
- 3.- Fomentar el desarrollo de las habilidades manuales, de la imaginación y la creatividad.
- 4.- Conservar el vigor físico e intelectual de las personas mayores a través de la elaboración de objetos artesanales contruidos a partir de materiales de desecho.
- 5.- Lograr elevar la autoestima personal de las personas mayores haciendo partícipes a otros colectivos de sus experiencias y habilidades.

METAS (resultados esperados)

- Satisfacer las necesidades y demandas de los adultos mayores.
- Incrementar la participación de la población en las actividades planificadas.
- Lograr la integración de los organismos, organizaciones de masa e instituciones de la comunidad en función de la realización de las actividades.
- Elevar el mejoramiento del estado físico de los adultos mayores.
- Incrementar la incorporación de los adultos mayores a los círculos de abuelos.

DETERMINACIÓN DE LAS ACCIONES Y TAREAS A REALIZAR

No	Acciones	Tareas
1	Determinación del diagnóstico	1. Elaboración y aplicación de los instrumentos
2	Divulgar los resultados del diagnóstico entre los abuelos, líderes formales de la comunidad y técnicos de recreación del INDER	1. Estructurar el programa físico-recreativo y convenirlo con los distintos factores. 2. Someter a aprobación la propuesta del programa y analizar su factibilidad.
3	Divulgar la importancia social de las actividades físico-recreativas para elevar el mejoramiento del estado físico.	1. Elaboración de un plan de divulgación con asignación de responsabilidades.
4	Disminuir la incidencia de la falta del personal calificado en la realización de actividades recreativas	1. Promoción del activismo en la cultura física para el trabajo con abuelos, con la participación de líderes de la comunidad.
5	Aumentar la cantidad y calidad de las actividades físico-recreativas a desarrollar con adultos mayores.	1. Mayor planificación y control de las actividades, teniendo en cuenta las orientaciones metodológicas.
6	Participación multilateral y concertada de los factores, organizaciones de masa e instituciones del entorno en el programa.	1. integración del consejo comunitario en la ejecución de las actividades con los adultos mayores.
7	Crear los comités de trabajo para el desarrollo del programa.	1. Reunión de los factores comunitarios, activistas, profesores y directivos para conformar los comités.
8	Evaluación del programa físico-recreativo.	1. Evaluación de los participantes y equipos de trabajo.

Comités de trabajo:

1. **Coordinador general:** Técnico de recreación del INDER
2. **Coordinador operativo:** Profesor de cultura física del área
3. **Comité de divulgación y promoción:** Integrado por tres monitores, un activista, coordinadora del CDR de la zona y secretaria del bloque de la FMC.
4. **Dinamizadores:** cuatro estudiantes de cultura física y técnicos de recreación de la escuela comunitaria.
5. **Comité de logística:** Un profesor de cultura física, tres abuelos y estudiante de práctica docente.
6. **Comité de premiación:** Presidente del consejo popular, presidente de la asociación de combatientes y metodólogos de cultura física del INDER.
7. **Comité de evaluación:** metodólogo de recreación del municipio, jefe de cátedra del adulto mayor, presidente del consejo popular, director de la escuela comunitaria y un abuelo seleccionado.

Tareas a desarrollar por los comités

1. **Coordinador general:** debe estar pendiente del buen desarrollo del programa, que se cumpla con los objetivos planteados.
2. **Coordinador operativo:** encargado de supervisar el buen desarrollo de las actividades, del programa en sí y saber solucionar todos los imprevistos que se presenten, a tiempo y de una manera correcta.
3. **Comité de divulgación y promoción:** difunde el programa por medio de cartas de invitación, visitas a las instituciones, pancartas, a través de la radio y la prensa, en los murales, apoyándose en los líderes formales y abuelos.
4. **Dinamizadores:** operar y dirigir todas las actividades que formen parte del programa físico-recreativo.

5. Comité de logística: se encarga de la utilización de los recursos físicos para las actividades, seguridad del programa, montaje y ambientación del sitio de trabajo; coordina grupos invitados.

6. Comité de premiación: confeccionar certificados de reconocimientos para los ganadores así como para las instituciones participantes y asegurar las personalidades que llevarán a cabo el acto de premiación

7. Comité de evaluación: El equipo de trabajo debe tener en cuenta si se cumplió el objetivo propuesto y las funciones asignadas a los diferentes comités.

Sugerencias metodológicas:

Para estructurar el programa se asumen los presupuestos teóricos de Pérez Sánchez, A (1993) cuando plantea que una actividad se considera que tiene función recreativa cuando cumple con los siguientes requisitos:

- Lo recreativo no está en la actividad sino en la actitud con que el individuo lo enfrenta.
- Debe ser realizada en tiempo libre.
- Tiene que aportar, desarrollar y formar.

Las actividades físicas que realizan los investigados, es la planificada por el profesor de cultura física teniendo en cuenta las orientaciones metodológicas para los círculos de abuelos, por ello, el programa recreativo no se sobrecarga de actividades físicas porque constituye un esfuerzo adicional, se desarrolla en días alternos a las clases o los fines de semana.

Después del diagnóstico inicial realizado para comprobar el estado físico y funcional de la muestra objeto de estudio, se propone al docente potenciar algunos ejercicios para mejorar la coordinación, fuerza y movilidad articular, aspectos que constituyen indicadores para evaluar el mejoramiento del estado físico de los adultos mayores y recogidos en las tablas.

Se aprovecha el círculo para introducir el programa físico recreativo, algunas actividades tendrán su salida desde la propia clase, las clases que apoyaron la realización de este programa se encuentran plasmadas en el anexo 10. Otras actividades formaron parte del período de recuperación, como juegos o charlas que impartió el médico de la familia o la enfermera y otras se parte del grupo para dirigir las actividades que se desarrollarán en el tiempo libre.

En el programa físico recreativo se incluyen caminatas, paseos, excursiones y otras actividades físicas.

Partiendo de los referentes teóricos basados en la experiencia de Ponce de León, A y col. (2006) en su artículo, "Programa de animación Socio cultural y deportiva para el ocio de personas adultas", se asumen las siguientes áreas de trabajo.

Áreas de trabajo dentro del programa físico- recreativo

- 1- Sensibilización hacia el medio ambiente
- 2- Construimos juntos
- 3- Practicamos diferentes juegos
- 4- Aprendemos de nuestras patologías
- 5- Físico-recreativa
- 6- Difusión de nuestra experiencia

ÁREA 1: SENSIBILIZACIÓN HACIA EL MEDIO AMBIENTE

Se analiza el entorno social y ambiental donde se acumulan residuos y se aprovechan los solares yermos, patios, áreas alrededor de la carretera donde se asienta la población para contribuir con la siembra de plantas medicinales como parte de nuestras tradiciones y plantas ornamentales que embellezcan la localidad.

Objetivos:

- 1.-analizar, en materia medioambiental, la realidad del entorno donde se desarrolla la vida de los ciudadanos que participan en el programa.

2.- Valorar el problema de los residuos, los efectos de nuestra participación como ciudadanos y las posibles acciones concretas que se desarrollan o pudieran desarrollarse con el fin de tomar una actitud responsable de conservación y mejora del medio ambiente, así como, de reutilización de materiales de desechos, que nos lleve a una promoción de la cultura medioambiental y de una cultura política de participación ciudadana.

ACTIVIDADES

1. Trabajo voluntario en tarjetas de los mártires de la revolución en la localidad.
2. Caminatas recreativas de 1 kilómetro de distancia a intensidad moderada.
3. Charla sobre las condiciones medioambientales del entorno.
4. Recorrido turístico por senderos marcado en los alrededores de la Ciudad Sandino.
5. Festival de materia prima: "Sumo a mi familia".

ÁREA 2: CONSTRUIMOS JUNTOS

En el área del medio ambiente, se analiza la necesidad de reutilizar o reciclar, con la finalidad de contribuir a mejorar el entorno y con ello el mejoramiento del estado físico. La reutilización de materiales de desecho con el fin de confeccionar objetos artesanales que favorezcan la sensibilidad táctil y ayude a conservar el vigor físico, manipulativo e intelectual de los participantes.

Creando círculos de interés en los centros educacionales se puede comenzar construyendo juguetes que utilizaban en su infancia como la tradicional muñeca de trapo, cuquitas o muñequitas de cartón, implementos deportivos como pelotas de trapos, batones, bolsitas de arena, juegos de damas, tableros de ajedrez, etc. Que puedan ser utilizados en las clases de ejercicios físicos del círculo de abuelos y otros como alternativa para el mejor desarrollo de las clases de educación física que serán donados a centros de educación, posteriormente se pueden construir objetos con semillas, papel marchet, tejidos para los niños de mayor edad y con la creación de grupos que se dediquen a enseñar y crear objetos tejidos en hilo, yarey, guaniquiqui y

otros materiales como continuidad de nuestras tradiciones utilizando materiales de desecho fundamentalmente.

Objetivos:

1.- Motivar el empleo del tiempo libre con actividades recreativas y artísticas que tengan como pilar la creatividad y la sensibilización por el medio ambiente y el deseo de sentirse útil y capacitado para asumir nuevas responsabilidades en esta etapa de la vida.

2.- Elaborar objetos artesanales a partir de materiales de desecho, naturales o baratos que favorezcan las habilidades manuales y la creatividad y que permitan el desarrollo de actividades físicas conservando así el vigor físico.

Se pretende con esto desarrollar la capacidad creadora, promover la búsqueda de nuevas soluciones, desarrollar el pensamiento y fomentar la imaginación.

3. Integrar los materiales construidos como recursos en la práctica de actividad física que motiven y ayuden a mejorar determinadas capacidades, al mismo tiempo, las relaciones interpersonales y de cooperación.

4. Satisfacer las necesidades de los adultos mayores de sentirse útiles.

ACTIVIDADES

1. Exposición de objetos artesanales.

2. Concurso culinario “plato tradicional”.

3. Círculo de interés en las escuelas de la comunidad (construcción de medios y objetos artesanales, tejidos en yarey, guaniquiqui, hilo, muñequitas de trapo, enseño a bordar, etc.)

4. Festival de papalotes:” Empino papalotes con mis nietos”.

5. Baile de Disfraz.

ÁREA 3: PRACTICAMOS DIFERENTES JUEGOS

Los juegos que se proponen son juegos de mesa que les permita crear peñas deportivas o grupos de competencia entre los círculos de abuelos de diferentes escuelas comunitarias, sin olvidar que dentro de la clase en el círculo, el profesor se propone diferentes juegos de animación, pero esto lo dejamos a su propia creatividad.

Objetivos:

1. Favorecer el intercambio con otros círculos, la socialización y el rescate de juegos tradicionales.

ACTIVIDADES

1. Carreras de relevos.
2. Juegos de mesa (dama, parchí, ajedrez, cartas).
3. Juego de softbol.

ÁREA 4: APRENDEMOS DE NUESTRAS ENFERMEDADES

En esta área, con la ayuda del médico y la enfermera de la familia pretendemos instruir a los adultos mayores acerca de los síntomas y etiología de las patologías que poseen, las medidas de primeros auxilios, así como, enseñarlos a convivir con su enfermedad y a mantenerse compensados, utilizando charlas amenas y con un lenguaje sencillo y comprensible para los diferentes niveles culturales.

Objetivos:

- 1- Instruir a los adultos mayores con conocimientos sobre las patologías que poseen, los hábitos tóxicos y cambios que ocurren con el envejecimiento.
2. Prepararlos para enfrentar una vejez sana y placentera.

ACTIVIDADES

Charlas sobre la salud y enfermedades que padecen:

- Hipertensión arterial.
- La obesidad.

- La diabetes mellitus.
- La jubilación.
- Cambios que ocurren con el envejecimiento.
- La sexualidad en el adulto mayor.
- Papel del ejercicio físico en la profilaxis del envejecimiento prematuro.
- El climaterio.
- Alcoholismo.
- Tabaquismo.
- Autoestima.

2. Día del Té

ÁREA 5: FÍSICO-RECREATIVA

Las actividades que se agrupan en esta área facilitan darle cumplimiento a las funciones de la recreación física tales como:

Biológicas: desde este punto de vista se desarrollan actividades para la compensación del déficit de movimiento en el desarrollo normal de la vida, aumento del nivel de rendimiento físico, el perfeccionamiento de las capacidades coordinativas, de las habilidades físico-motoras y la estabilización o recuperación de la salud.

Sociales: Empleo del tiempo libre de forma creativa, aumento de las relaciones sociales, contacto social alegre en las experiencias colectivas, reconocimiento social en los grupos y a través de ellos, regulación y orientación de la conducta.

Objetivos:

- 1- Instruir a los adultos mayores con conocimientos sobre la importancia de las actividades físico-recreativas, la historia de la localidad y de cultura general.
2. Fomentar la práctica de actividad físico-recreativa, motivante y gratificante como mejora de la salud y la socialización.

ACTIVIDADES

1. Intercambio con los combatientes de la zona
2. Visita a un lugar histórico.
 - Visita al museo de Sandino.
 - Visita a la villa bolivariana Simón Bolívar.
 - Visita a la galería de arte de Sandino.
 - Programa a jugar para adulto mayor.
 - Festivales deportivos recreativos para adulto mayor.
 - Composición gimnásticas para el adulto mayor.
3. Campismo.
4. Festival del danzón.
5. Cumpleaños colectivo.
8. Festival de modas: "Un paseo con mis nietos".
9. Cine debate: película seleccionada.
10. Tabla gimnástica para adultos mayores con ejercicios propios de la edad de los participantes.

En el anexo 6 se explican las acciones a desarrollar para el aseguramiento de cada una de las actividades descritas en el programa físico-recreativo. Además, se muestran las tablas con la organización de las actividades. (ver el anexo 7).

2.4 Evaluación de la aplicación del programa actividad físico-recreativo para el mejoramiento del estado físico del adulto mayor de 65 a 70 años incorporado a los círculos de abuelos de la comunidad "Sandino".

Análisis de la encuesta de salida

Al finalizar aplicamos una **encuesta de salida** con el objetivo de comprobar el nivel de aceptación del programa-físico recreativo (ver anexo 8), cuyos resultados se muestran en la tabla 8.1 de este anexo.

El 100% de los investigados plantea que el círculo de abuelos le gusta más ahora con las nuevas propuesta de actividades físico-recreativas, pues permanecen más tiempo juntos y emplean mejor su tiempo libre, evitando la soledad del hogar e igual por ciento que les gustan las actividades recreativas que realizan, aprenden, enseñan y se siente útiles.

En orden de preferencia responden que les gustan los juegos de mesa con las competencias con otros círculos, seguidos de las charlas educativas, visitas a lugares históricos, campismo y exposición de objetos artesanales para las cuales se preparan con anticipación y los mantienen ocupados, continúan relacionando otras actividades y exponen que con entusiasmo participan en todas pero sitúan en último lugar el trabajo en el organopónico por algunas limitaciones físicas que poseen. Es necesario aclarar que el 100% de los abuelos no participa en todas las actividades, estas son electivas, de acuerdo a sus intereses y posibilidades, recordando que constituyen precisamente actividades recreativas porque las realizan en su tiempo libre sin obligación o compulsión externa y les proporciona placer y disfrute, pero siempre están presentes en aquellas a las que ellos se han comprometidos.

El 100% plantea que sus padecimientos se han aliviado porque tienen menos dolores, menos crisis de asma, su diabetes está compensada al igual que su presión arterial, enfatizan entre otros beneficios que le reportan los ejercicios físicos, que se encuentran más felices, tienen más amigos, pueden desarrollar algunas actividades que antes les resultaba difícil tales como bañarse solos, hacer compras, fregar, pasear, etc.

13 de los 22 abuelos, que al inicio de la investigación eran fumadores, lo continúan realizando, pero han disminuido hasta 3 o 4 cigarros al día de un promedio de 6 a 10 que fumaban al inicio. 12 de los abuelos dejaron de tomar café y los restantes han disminuido el consumo hasta 2 ó 3 tazas al día.

Los tres investigados que consumen alcohol lo continúan haciendo pero en menor cantidad y solo algunos fines de semana.

Lo anterior demuestra como el desarrollo de las charlas educativas y la ocupación del tiempo libre de estas personas ha incidido en una disminución de los hábitos tóxicos lo que mejora su salud y eleva el mejoramiento del estado físico.

En el **anexo 5** se muestran los resultados de los test aplicados para evaluar el estado físico y funcional de los sujetos objetos de investigación.

Como se observa en la **tabla 5.1**, durante la primera medición las cifras de la tensión arterial se encuentran ligeramente elevadas, aún con la ingestión de medicamentos, destacándose el rango de edades de 71 a 80 (170/110) y más de 80 (160/100) con los mayores valores y una cifra promedio de 152/99 mm de Hg En la segunda etapa los valores disminuyen y se estabilizan en un rango considerado como normal en estas edades, descendiendo hasta 134/89 mm de Hg se considera que sobre estos resultados ha incidido una mayor sistematicidad de los ejercicios físicos al elevarse el porcentaje de asistencia a clases, las charlas educativas y la participación en las actividades físico-recreativas ofertadas en el programa.

La frecuencia cardiaca se encuentra dentro del rango normal, y oscila desde las 78 p/m en el rango de 65 a 70 años, hasta 92 p/m, en 71 a 80 años, comportándose de manera similar a la presión arterial. Durante la segunda medición disminuye desde 83 p/m como promedio en la primera, hasta 77 p/m, lo que indica una mayor adaptación del sistema cardiovascular al esfuerzo físico y por tanto una mejor capacidad de trabajo que se traduce en más salud.

Durante la segunda medición (**tabla 5.2**), en todos los test aplicados se logró aumentar la amplitud articular de forma individual y colectiva, se muestra la cantidad de individuos en cada categoría en ambas etapas y la media del grupo. En la prueba de flexión del tronco de 43 evaluados de mal durante la primera etapa disminuyó esta cifra hasta 17 y la media varió desde 14,4 M hasta **8,3 R**.

Al evaluar la movilidad de la articulación fémorotiborotuliana la media aumenta desde 29,6 M hasta 41,2 B disminuyendo desde 32 hasta 13 los evaluados de mal.

En la escapulo humeral los evaluados de mal disminuyen desde 36 hasta 14 y la media cambia de regular hasta la categoría de bien, por lo antes expuesto se considera que los ejercicios físicos unidos a las actividades recreativas como factor estimulante para la mayor asistencia e incorporación a los círculos de abuelos están incidiendo favorablemente en el aumento de la amplitud articular lo que disminuye los dolores de las mismas y facilita la realización de diferentes actividades básicas para su mejor desempeño en la vida cotidiana. Aún permanecen abuelos con categorías de mal y regular pero se debe tener en cuenta que las articulaciones vertebrales sufren grandes deterioros con el envejecimiento, las lumbares se sacralizan, van disminuyendo sus movimientos, aumentan sus curvaturas y los cartílagos intervertebrales se desgastan, todo lo cual reduce su movilidad.

La articulación fémorotibiorotuliana soporta el peso del cuerpo que generalmente aumenta con los años, sufren deformaciones, los meniscos se deterioran, aparece la artrosis, los ligamentos cruzados se distienden y las rodillas se separan de la línea media, es importante conservar sus funciones para que el abuelo continúe desplazándose por la casa, realizando otros quehaceres, hay que tener presente que el movimiento es vida y el ejercicio físico y las caminatas mejoran estas funciones.

Hemos logrado aumentar la movilidad de las articulaciones porque algunos abuelos pueden cortarse las uñas de los pies, peinarse, solos, levantar los brazos, amarrarse los zapatos, y pasear en caminatas cortas, lo que permite plantear que mejoramos su salud y el mejoramiento del estado físico, esto también es constatado en las encuestas efectuadas y corroborado a través de la observación.

Se puede observar en la **tabla 5.3**, que inicialmente el grupo se evalúa de mal con una media de un segundo para que comiencen a aparecer los síntomas de descoordinación en los investigados, de 50 individuos que obtuvieron dicha categoría en la segunda etapa disminuyeron hasta 29 alcanzando la evaluación de regular como promedio. Lo ideal sería que todos alcanzarán la categoría de bien, pero se debe comprender que en estas edades el sistema nervioso también sufre sus desgastes, entre ellos el aparato vestibular del oído, disminuyen las funciones auditivas y visuales que participan en la coordinación y el equilibrio, por ello en la investigación se consideran muy positivos los

resultados alcanzados pues contribuyen a mejorar otras funciones del organismo como caminar sin balanceos del cuerpo, sostener objetos sin que se le caigan, mejor ejecución de los ejercicios, mejor desempeño en las labores de la casa o en otras que realice, disminuyen los temblores de las manos, etc. A estos resultados además de los ejercicios han contribuido los trabajos manuales que se ofertan en el programa físico-recreativo.

En la **tabla 5.4**, se puede observar que durante la primera medición, la media obtenida en la fuerza de brazos fue de 9, con evaluación de **regular**. En la segunda etapa se elevaron dichos resultados hasta una media de 13, evaluada de **bien**, de 32 que inicialmente obtuvieron la evaluación de Mal solo se mantienen 14 que aunque mejoraron cuantitativamente no pasaron a otra categoría superior y ahora se incrementaron en 13 los evaluados de **bien**.

La fuerza de piernas se comporta de modo similar, disminuyen en 28 los evaluados de Mal y se incrementan en 15 y 13 los que alcanzan las categorías de Regular y Bien. Esto demuestra la efectividad de las actividades realizadas dándole cumplimiento al programa físico-recreativo y la importancia del empleo de los métodos de control para el seguimiento del estado físico y funcional de los abuelos.

Evaluación del mejoramiento del estado físico.

Después del análisis de los instrumentos aplicados resumimos que:

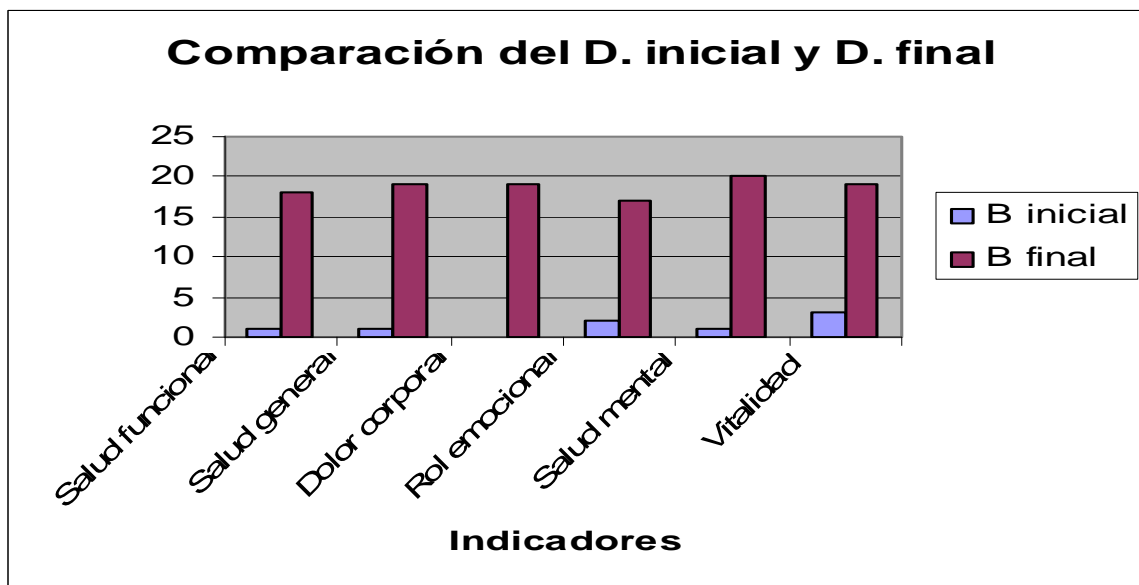
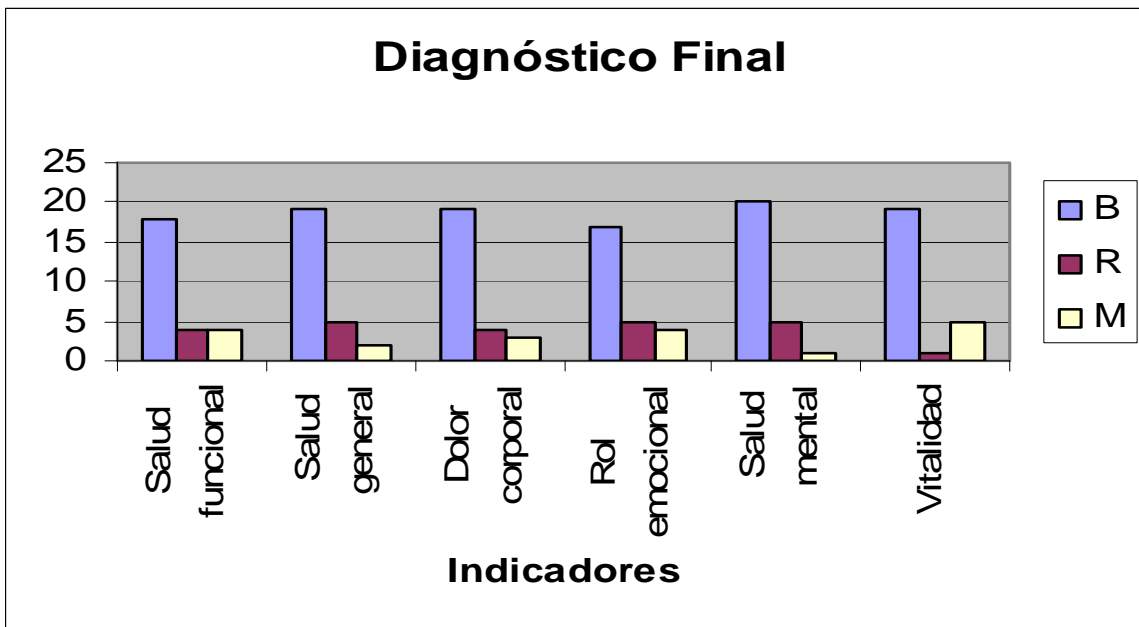
- El consumo de café, tabaco y alcohol disminuyó.
- El análisis de la encuesta de salida mostró que los abuelos se sienten más útiles y felices, etc.
- Los abuelos asumen responsabilidades dentro del círculo, son capaces de enseñar y transmitir las experiencias.
- Se sienten a gusto y realizan actividades físicas-recreativas de su preferencia.
- Se eleva su caudal de conocimientos a través de las charlas, visitas a museos, etc.

- Se incrementó el porcentaje de asistencia a clases y de participación en otras actividades.
- Se ha producido un incremento de la matrícula, por tanto más abuelos reciben los beneficios de los ejercicios físicos.
- Los abuelos intercambian con personas de otras edades, aumentando la percepción del medio social y el bienestar emocional.
- Se han aliviado sus padecimientos, disminuyó la presión arterial y la frecuencia cardiaca.
- Aumentó la movilidad articular y la fuerza.
- Mejoró la coordinación de los movimientos.

Análisis comparativo del resultado de la aplicación del cuestionario de salud SF-36

La investigadora realiza una adecuación del mismo para adaptarlo al objetivo. El instrumento fue utilizado a inicio de la investigación y después de aplicado el programa físico-recreativo, se entregó a los abuelos participantes el cuestionario para que realizaran la evaluación.

No	Indicador	1ra medición				2da medición			
		B	R	M	EVA.	B	R	M	EVA.
1	Salud funcional	1	6	19	M	18	4	4	B
2	Salud general	1	5	20	M	19	5	2	B
3	Dolor corporal	---	6	20	M	19	4	3	B
4	Rol emocional	2	5	19	M	17	5	4	B
5	Salud mental	1	10	15	M	20	5	1	B
6	Vitalidad	3	9	15	M	19	1	5	B



Como se observa inicialmente todos los indicadores se evaluaron de **Mal** y después de aplicado el programa físico recreativo alcanzan la categoría de **Bien**, lo que también fue constatado con los instrumentos antes aplicados.

Por tanto podemos plantear que con la puesta en práctica del programa físico-recreativo se logró **eleva**r el **mejoramiento del estado físico** de los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos.

Sistema de evaluación del programa.

Al momento de tabular los datos para los resultados de esta investigación se aprecia que: (Anexo 9)

- Se han incorporado a los círculos de abuelos 21 adultos mayores, para un total de 108 como matrícula.
- Se crearon dos círculos de interés, uno en la escuela primaria donde se confeccionan objetos con semillas y naturaleza muerta y otro en la secundaria, dedicado a enseñar a tejer.
- Se creó un club de papaloteros en la escuela primaria, abuelos y nietos compiten por el mejor diseño.
- Se montó la exposición de objetos artesanales y se trabaja en la elaboración de nuevos objetos para el evento de mujeres creadoras lo que facilita la reinserción a las actividades comunitarias.
- Se realizó la exposición culinaria con la participación de gastronómicos en la selección del mejor plato.
- Entre otros aspectos se destaca la alegría, disposición, entusiasmo y mayor asistencia a las clases.
- Se integraron en la elaboración y aplicación de este programa, la asociación de combatientes, las enfermeras y médicos de la familia, dirigentes de los CDR y FMC, club de computación, sala de video, gastronómicos de la cafetería y de la asociación culinaria, técnicos de recreación del INDER, otros dirigentes y particulares prestaron su ayuda desinteresada para llevar a feliz término este proyecto.

Para la evaluación del programa físico recreativo nos sustentamos en los presupuestos teóricos de la Fundación Colombiana de Tiempo Libre y Recreación – FUNLIBRE- 1988-2006 y Fundación Latinoamericana de Tiempo Libre y Recreación. Costa Rica.

Análisis de la evaluación de los participantes

Los resultados de la evaluación de los participantes se muestran en la tabla 9.1. De los indicadores evaluados, 3 alcanzan la categoría de excelente obteniendo 15 puntos, 4 muy bien (16 puntos), y uno bien (3 puntos). De un máximo de 40 puntos, le fueron otorgados 34, para el 85 % con la categoría de **Bueno**.

Análisis de la evaluación de los equipos de trabajo

La evaluación de los equipos de trabajos que laboraron en la ejecución del programa se refleja en la tabla 9.2 del anexo 9, tres indicadores obtienen excelente, 3 muy bien y 2 la categoría de bien; de un máximo de 40 puntos a obtener le fueron otorgados 33, lo que representa el 82,5 % del total, obteniendo la categoría de **Bueno**.

Evaluación general: Si consideramos otorgar una puntuación cuantitativa a estos resultados teniendo en cuenta las categorías tendríamos que:

Excelente: 5 puntos.

Muy Bien: 4 puntos.

Bien: 3 puntos.

Aceptable: 2 puntos.

Deficiente: 1 punto.

El máximo de puntos a alcanzar sería de 40 puntos, la investigadora propone la siguiente tabla de **evaluación general**.

Categoría	Rango
Bien	75 al 100 %
Aceptado	74 al 50 %
Rechazado	Menos del 50 %

Teniendo en cuenta la tabla de evaluación general, el programa se encuentra en el rango de “**Bien**” pues alcanzó el 82,5 % y 73 de los adultos mayores investigados, que representan el 84 % le gustaría participar de forma más activa en futuros programas recreativos.

INDICADORES	1ra medición		2da medición		P
	B	%	B	%	
Salud funcional	1	4	18	69	0
Salud general	1	4	19	73	0
Dolor corporal	0	0	19	73	0
Rol emocional	2	8	19	73	0
Salud mental	1	4	20	77	0
Vitalidad	3	12	19	73	0

Para comparar los resultados de estas dos pruebas se aplicó la Dócima de Hipótesis de los Signos. Esta es una dócima que se utiliza para determinar el grado de **significación** del cambio de una muestra tomada en dos momentos diferentes (ANTES Y DESPUÉS). O sea, se determina si hay cambios significativos entre los resultados de una misma muestra en dos momentos diferentes.

HIPÓTESIS.

Ho: $P_+ = P_- = 0.5$ La proporción de signos positivos es igual a la proporción de signos negativos.

H1: $P_+ \neq P_-$ La proporción de signos positivos es diferente a la proporción de signos negativos.

ESTADÍGRAFO Y DISTRIBUCIÓN MUESTRAL.

A medida que el tamaño de la muestra aumenta es posible hacer una aproximación de la Binomial a la distribución Normal donde:

$$Z = \frac{X - np}{\sqrt{np(1-p)}} \sim N(0,1).$$

p: Probabilidad de éxito en el experimento.

n: Tamaño de la muestra.

1-p: Probabilidad de fracaso.

X: Variable Aleatoria.

Pruebas no paramétricas

Estadísticos descriptivos

	N	Media	Desviación típica	Mínimo	Máximo
INICIAL	6	5,33	4,131	0	12
FINAL	6	73,00	2,530	69	77

Prueba de los signos

Frecuencias

		N
FINAL - INICIAL	Diferencias negativas(a)	0
	Diferencias positivas(b)	6
	Empates(c)	0
	Total	6

- a FINAL < INICIAL
- b FINAL > INICIAL
- c FINAL = INICIAL

Estadísticos de contraste(b)

	FINAL - INICIAL
Sig. exacta (bilateral)	,031(a)

- a Se ha usado la distribución binomial.
- b Prueba de los signos

$\alpha < 0,05$ y $p < 0,031$

$p < \alpha$

$0.031 < 0.05$

Conclusión: Existen diferencias significativas en cuanto a los valores de la prueba inicial y la prueba final y lo garantizamos con un 95 % de confianza. Corroborando así que el programa elaborado dio los resultados esperados.

Todo lo anterior nos permite afirmar que el programa físico recreativo ha contribuido a elevar el mejoramiento del estado físico del grupo investigado teniendo en cuenta los indicadores asumidos para su evaluación.

CONCLUSIONES GENERALES

1. La sistematización teórica de los fundamentos acerca del proceso recreativo comunitario se sustenta en el enfoque cualitativo y cuantitativo, con carácter multidimensional del mejoramiento del estado físico así como en la concepción del doctor Aldo Pérez de la actividad física recreativa como un proceso formador y desarrollador en correspondencia con las potencialidades y posibilidades individuales.
2. El diagnóstico realizado permitió constatar que se manifiestan insuficiencias con la satisfacción de las necesidades del adulto mayor mediante la oferta de actividades físico-recreativas y un estado físico y funcional deficiente.
3. El programa elaborado se sustenta en la concepción de la recreación física comunitaria con un carácter flexible, integrador y desarrollador que propicia la actuación de los diversos factores comunitarios como agentes socializadores y dinamizadores.
4. El grado de efectividad del programa físico-recreativo propuesto se corroboró con la valoración de dos tests aplicados en la etapa de constatación práctica con carácter empírico que midió el estado físico del adulto mayor verificándose el buen desarrollo alcanzado en el procesamiento realizado a los datos obtenidos por la Prueba de los signos, que arrojó diferencias significativas notables a un 95 % de confiabilidad en cuanto a los resultados iniciales y finales.

RECOMENDACIONES

1. Profundizar en el estudio del enfoque cualitativo del mejoramiento del estado físico para una mejor determinación del bienestar subjetivo del adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍAS.

- ALFONSO, CARMEN R. (2003). Ejercicios físicos, Bien saludables, Trabajadores (La Habana), 8 de Julio: 7
- ALONSO J, y col. (1990). Valores poblacionales de referencia de la versión española del Cuestionario de Salud SF-36. Med Clin 1998; 111:410-416.
- ALONSO, R y Alba, A. ISCF. (1989). Control Médico. La Habana, ISCF "Manuel Fajardo".
- ÁLVAREZ DE ZAYAS, C. (1995) La escuela en la vida. Ciudad de La Habana. Editorial Pueblo y Educación.
- AMARO MÉNDEZ S. (1991) Hormona y actividad física. La Habana. Editorial Ciencias Médicas.
- AROSTEGUI, I. (1998). Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del País Vasco. España. Universidad de Deusto.
- BADIA X, SALAMERO M. y J. Alonso. La Medición de la Salud. Guía de escalas de medición en español. Cuestionario de Salud SF-36. A: Edimac. Barcelona, 1999: 155-162
- BARTEL, W. (1971) Juegos Recreativos. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- BEAVOIR, S. (1980). La Vejez. Editorial Hermes.
- BENCOMO PÉREZ, L. (2006). Ejercicio físico y salud. Disponible en CD Maestría Actividad Física Comunitaria.
- BIZET, YARITZA M. (1996) Aplicación del sistema de recreación física.../Trabajo de diploma, La Habana, ISCF "Manuel Fajardo".
- CABALLERO RIVACOBA, M.T y Jordi García, M. J (2006). Trabajo Comunitario: Una alternativa cubana para el desarrollo social. Ediciones Ácana y Ediciones Universidad de Camaguey. Disponible en CD Maestría Actividad Física Comunitaria.

- CARVAJAL MARTÍNEZ, FRANCISCO. (1999). Diabetes Mellitus y ejercicio Físico. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- CEBALLOS DÍAZ, J. L. (2000). Gimnasia para el adulto mayor. Disponible en CD Maestría de Actividad Física Comunitaria. La Habana, ISCF.
- CEBALLOS DÍAZ, J. L. (2002). El adulto mayor y la actividad física. Libro electrónico.
- CEBALLOS DÍAZ, J. L. (2002). El ejercicio físico y sus posibilidades. La Habana, Editorial Científico Técnica.
- CEBALLOS DÍAZ, J. L. (2006). El adulto mayor y la actividad física. Disponible en CD Maestría de Actividad Física Comunitaria.
- Colección Multimedia "Océano Práctico" (2000). La Habana.
- CORREAU, L. (1996). Recreación- Psicología. Trabajo de Diploma. Santiago de Cuba, ISCF "Manuel Fajardo".
- CORRO BELLO, C. (2001) Jubilados; ¿Adios a las armas? Bohemia (La Habana) 11: 27-34
- Cuando ya esté viejo. (2004) Bohemia. (La Habana) 4:20-21
- Cuba. Asamblea Nacional del Poder Popular (1997) Gaceta Oficial de la República de Cuba. Ley 33 / 81. La Habana. ENPES.
- Cuba. Instituto Nacional de Deportes y Recreación. (1990).Manual de la masividad. La Habana, INDER.
- CHACÓN FIGUEREDO, A. Y AMADO, R. A. (2006). El ejercicio físico y las actividades complementarias: Su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor. Trabajo de Diploma. Facultad de Granma, ISCF "Manuel Fajardo".
- DE LA PAZ CASTILLO, R. (2007). Las actividades complementarias: Un reto a la calidad de vida del adulto mayor incorporado a los círculos de abuelos. Trabajo de Diploma. Facultad de Cultura Física de Granma. ISCF "Manuel Fajardo".

- DENNIS, R.; Williams, W.; Giangreco, M. y Cloninger, Ch. Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 25, 155, 5-18.
- DÍAZ NORIEGA, OSCAR (2002) La sexualidad de ancianos, algunos aspectos psicosociales de importancia. *Sexología y sociedad* (La Habana). Pág. 8
- Diccionario de la lengua española y de los nombres propios. (s.a).Barcelona; Grupo Editorial S.A.
- DUMAZIDIER, J. (1964). *Hacia una civilización del ocio*. Barcelona, Editorial Estela.
- Edad III. (1996). Conferencia Internacional AGREPA. Madrid, Editorial del ministerio del trabajo y asuntos sociales.
- EHLER, W. (1968) *Juegos Recreativos*: Lzipin: Tribune DDR.
- El envejecimiento en Cuba. (1998). Ciudad de la Habana, Oficina Nacional de Estadística Centro de Estudio, Población y desarrollo.
- Enciclopedia Autodidacta Interactiva Océano (2000). Madrid, Océano-grupo editorial S.A.
- ESTÉVEZ CULLELL, M., M. Arroyo Mendoza y C. González Ferry. (2004). *La Investigación Científica en la Actividad Física: su metodología*. La Habana, Editoriales Deportes.
- Folleto de Teoría y Práctica de los juegos. (2006). Disponible en CD maestría de Actividad Física Comunitaria.
- FULLEDA BANDERA, P. y col. (2003). *Recreación Comunitaria*. La Habana, INDER.
- GARCÍA RODRÍGUEZ, J. (2005). Programa de actividades físicas para los grupos de salud o grupos de abuelos.
- GÓMEZ VELA, MARÍA y E. Sabech. (2005). *Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica*. Universidad de Salamanca. Disponible en CD Maestría Actividad Física Comunitaria.

- GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, NIDIA y col. (2003). Trabajo Comunitario. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
- GRANDA FRAGA, MARIO (1998) La Medicina del deporte y la Cultura física en Cuba, antecedentes y perspectivas. Revista Cubana de Medicina del deporte y la Cultura Física: 1,82 p. (La Habana).
- HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, R. (2006). Aspectos generales de la diabetes mellitus. Centro de actividad Física y salud. La Habana, ISCF "Manuel Fajardo".
- HERNÁNDEZ GONZÁLEZ, R. y col. (2006). Programa de ejercicios físicos para el tratamiento de la diabetes mellitus. Disponible en CD Maestría Actividad Física Comunitaria.
- HEYWARD, V. (2000) Evaluación y prescripción del ejercicio. Nuevo México, Editorial Paidotribo.
- JEREZ VÁZQUEZ, BIANES. (2004). Sistema de técnicas participativas para las clase de educación física de la tercera edad. Trabajo de Diploma. Facultad de Cultura Física de Granma, ISCF "Manuel Fajardo".
- La Cultura Física con fines Terapéuticos. Tomo II. (1990). Habana, INDER.
- MAZORRA, RAÚL y O. Morell Rodríguez. (1990). La actividad física y el envejecimiento.
- MEAGICAL, JOSÉ. (2004). Anatomía de un Gigante. Valladolid, Editorial Miñon. OH Deportes.
- Montero Fuentes, O. (2003). La cultura Física y su incidencia sociocultural a través de la extensión universitaria. Tesis en opción del título de MsC. Granma, ISCF "Manuel Fajardo".
- MUÑOZ, MIGUEL ANGEL y col. (s.a). Propuesta de organización de actividades recreativas: La fiesta recreativa. Consideraciones y aspectos a tener en cuenta. Disponible en CD de la Maestría de Actividad Física Comunitaria.

- NAVARRETE GERARDO. (2002). Consideraciones didácticas para la aplicación de los juegos populares en el currículo de la Educación Física. Disponible en <http://www.w.es>. Buenos Aires.
- ODUARDO NÚÑEZ, O. (2004). La actividad física y calidad de vida en el adulto mayor del municipio Campechuela. Trabajo de Diploma. Facultad de Cultura Física de Granma, ISCF "Manuel Fajardo".
- Orientaciones Metodológicas para el trabajo con la tercera edad (2005). La Habana, INDER.
- Orientaciones Metodológicas para el trabajo con la tercera edad. (2004). La Habana, INDER.
- Orientaciones Metodológicas para la Educación Física con adultos y Promoción de salud en la comunidad. (2004). La Habana, INDER.
- OROSA FRAIZ, T. (2003) La Tercera Edad y la Familia: Una mirada desde el adulto mayor: La Habana, Editorial Félix Varela.
- OSA, JOSÉ A. de la (2004) Preside el profesor Selman" club de los 120 años, Granma, (la Habana). 3 de Junio,
- Para los de juventud acumulada: Movimientos, alimentación y cariño. (2003). Trabajadores (La Habana). 23 de Octubre: 7
- PÉREZ RODRÍGUEZ, GASTÓN (1996) Metodología de la Investigación Educacional. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- PÉREZ SÁNCHEZ, A. (1993). Recreación: Fundamentos Teóricos Metodológicos. México, Talleres Gráficos Instituto Politécnico Nacional.
- PÉREZ SÁNCHEZ, A. (2006). Valoración conceptual del juego. Disponible en CD de la Maestría de Actividad Física Comunitaria.
- PÉREZ SÁNCHEZ, A. Tiempo libre y Recreación y su relación con la calidad de vida y el desarrollo Individual. (2006). Cuba, ISCF.

- PÉREZ, ALDO. (2003). Fundamentos teóricos Metodológicos de la recreación. La Habana, Dpto. de Recreación, ISCF.
- PONCE DE LEÓN, E., E. Sanz Arazuri y R. Lanuza Brosed. (2006). Programa de Animación Sociocultural y Deportiva en y para el Ocio de Personas Adultas. Logroño, Universidad de la Rioja.
- PONT GRIS, P. (2001) Tercera Edad: Actividad Física y Salud: Teoría y Práctica. España, editorial Paidotribo.
- POPOV, S.M (1988) La Cultura Física Terapéutica: Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- PRIETO RAMOS, O y E. Vega García. (1996). Temas de Gerontología, Ciudad de la Habana, Editorial Científico Técnica.
- QUINTERO, GEMA (1996) Envejecimiento psicológico. En su: Temas de Gerontología. La Habana, editorial científico técnico. Pág. 56- 75.
- RAMOS RODRÍGUEZ ALEJANDRO y (col). (2004). Tiempo Libre y recreación en el desarrollo Local. Monografía. La Habana. Centro de Estudio de Desarrollo Agropecuario.
- Recreación Turística 1. (2003). La Habana. Dirección de recreación del INDER, Ciudad Deportiva.
- Recreativos. Principios para planificar el programa recreativo. Libro electrónico. Documento de FUNLIBRE. ONG. (2006). Colombia. CD de la maestría de AFC.
- ROCA BRUNO, I.C. (1998) Demografía y envejecimiento en América Latina y el Caribe.
- RODRÍGUEZ, O. (1981). Tiempo Libre y Personalidad. La Habana, Editorial Ciencias Sociales.
- RUBALCABA ORDAZ, L. Caretti Fernández, S. (1989). Salud vs Sedentarismo. La Habana, editorial Pueblo y Educación.

- SALAS RODRÍGUEZ, S. (2001). La Recreación Comunitaria Urbana: Una propuesta para la circunscripción # 23 del Consejo Popular Chicharrones. Trabajo de Diploma. Santiago de Cuba, ISCF "Manuel Fajardo".
- SÁNCHEZ ACOSTA, MARÍA ELISA (2004). Psicología General del Desarrollo: Ciudad de La Habana, Editorial Deportes.
- SÁNCHEZ, M. Y MATILDE, G. (2004). Psicología general y del desarrollo. Ciudad de la Habana, Editorial Deporte.
- SCHARLL, MARTHA (2002) La actividad física en la tercera edad. España, Editorial Paidotribo.
- SERRA GRIMA JR. (1996). Prescripción de ejercicio físico para la salud. Barcelona, Editorial Paidotribo.
- TAMAYO PEÑA, NIURKA. (2006). Actividades físicas y complementarias: Invitación a mejorar la calidad de vida del adulto mayor. Trabajo de Diploma. Facultad de Cultura Física de Granma, ISCF "Manuel Fajardo".
- TOTI, G. (1988). El Tiempo Libre en la Sociedad Capitalista y Socialista. La Habana. INDER.
- U. L. KARPMAN. (2004). Medicina Deportiva. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- V Congreso Nacional de Recreación. 3 al 8 de noviembre de 1998. Manizales, Colombia. Gestión, Recreación y Desarrollo Humano.
- VALDÉS CASALS, H. y col. (1987). Introducción a la investigación científico aplicada a la educación física y el deporte. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
- VALDÉS, B. NAVARRO, D. (2003). Orientaciones metodológica .Instituto Nacional de deportes, Educación física y Recreación. La Habana, Dpto. nacional de Educación Física para adultos y promoción de salud.
- VIGOTSKY, L. S. (1984). Historia de las funciones psíquicas superiores. La Habana, Editorial Científico Técnica.

VII Congreso Nacional de Recreación. II Encuentro Latinoamericano de Recreación y Tiempo Libre. 28 al 30 de Julio de 2002. Cartagena de Indias, Colombia. Memorias.

WAICHMAN, PABLO A. (2006). Tiempo libre: Una aproximación a su concepto. Tiempo libre y ocio: ¿libertad o permiso?. Buenos aires – república argentina. Disponible en CD de la Maestría de Actividad Física Comunitaria. Email: pablowaichman@arnet.com.ar.10 f. munné. op. cit.

WILMORE, JACK H. (2000) Fisiología del esfuerzo y del deporte. Barcelona, Editorial Paidotribo.

Tabla 1.1: Caracterización biopsicosocial

Total	Sexo		Años de incorporados	Jubilados	Profesionales	oficios	Patologías
	M	F					
87	21	66	3,4	24	21	39	40 Hipertensos 8 Asmas 19 Diabéticos 40 Artrosis 4 Reuma

Tabla 1.2 Rango de edades de la muestra.

EDADES	TOTAL	MASCULINO	FEMENINO
55-60	7	-	7
61-70	38	12	26
71-80	34	7	27
+80	8	2	6
	87	21	66

Tabla 1.3 Hábitos tóxicos

HÁBITOS TÓXICOS (ANTES)					
CAFÉ		TAB		ALCOHOL	
1ra	%	1ra	%	1ra	%
74	85,02	22	25,2	3	3,44

Tabla 1.4 Hábitos tóxicos

HÁBITOS TÓXICOS (DESPUÉS)					
CAFÉ		TAB		ALCOHOL	
2da	%	2da	%	2da	%
62	75,2	13	14,9	3	3,44

TABLA 1.4: Ocupaciones del sexo masculino.

Cantidad	profesión	jubilado	Cuenta propia
3	carpinteros	1	2
1	Pintor de brocha gorda	---	1
1	albañil	---	1
4	Maestros primarios	4	---
2	Ingenieros agrónomos	2	---
3	Ingenieros forestales	3	---
3	Lic. en educación	3	---
2	tapiceros	---	2
1	electricista	1	--
1	jardinero	1	---
Total 21		15	6

Tabla 1.5: Ocupaciones del sexo femenino.

Cantidad	profesión	jubilado	Cuenta propia
2	Técnico medio en bibliotecología	2	---
2	secretarias	2	---
1	enfermera	1	---
1	Lic. En educación	1	---
1	cocinera	1	15 amas de casa
1	Auxiliar de higienización	1	
6	artesanas	---	6
5	Tejedoras en yarey	---	5
8	Tejedoras en hilo	---	8
21	costureras	---	21
2	jardineras	---	2
3	reposteras	---	3
Total 66		8	58

Tabla 2.1: Tabulación de los resultados de encuesta inicial

pregunta	respuestas	Cant.	%
1	Media: 3,4 años		
2	si	87	100
3	si	67	76,8
4	cumpleaños colectivos	84	96,5
	visitas a enfermos	51	58,6
	juegos de dominó	45	51,7
	Paseos	43	49,4
	Charlas con la enfermera	36	41,3
	juego de ajedrez	8	9,1
4 a)	Pocas veces	58	66,6
	Una vez en el trimestre	16	18,3
	Una vez en el semestre	13	14,9
5	Si les gusta conocer sobre sus padecimientos.	64	73,5
	No	23	26,4
6	Las mayores preocupaciones		
	No poder valerme	87	100
	Estar encamado	73	83,9
	Estar solos	69	79,3
	No me dejan hacer nada	45	51,7
	No me dejan salir solo	33	37,9
	No me escuchan	15	17,2
7	Si son suficientes las ofertas de actividades recreativas	17	19,5
	NO	70	80,4
8	Mejora mi salud	53	60,9
	El médico me lo indicó	7	8,04
	Para no estar solos	25	28,7
	Me recreo	17	19,5
	Para sentirme útil	11	12,64
	Aprendo	27	30,3

Anexo 3

Entrevista a los profesores

Compañero profesor, necesitamos que responda con la mayor certeza posible las siguientes interrogantes, su ayuda es altamente valorada para el desarrollo de una investigación que llevamos a cabo en esta comunidad.

Objetivo: Determinar si existe un programa recreativo para la comunidad y específicamente para los adultos mayores, así como en qué actividades recreativas participan.

1- Sexo: ----- Edad: -----.

2- Grado de escolaridad: -----.

3- ¿En qué áreas desarrolla las clases y otras actividades con los círculos de abuelos que atiende?

4- ¿De qué locales dispone para el desarrollo de las actividades?

5- ¿Cuenta con el apoyo de los líderes formales de la comunidad para el desarrollo de las actividades?: SI: ----- NO: -----

6- ¿Están incorporados todos los abuelos de la comunidad? SI: ----- NO: -----

7- ¿Existe algún programa físico- recreativo diseñado para la comunidad?

SI: ----- NO: -----

Si la respuesta es afirmativa, marque con X para qué población:

-----Niños -----Jóvenes -----Adultos mayores -----Para todas las edades.

8- ¿A qué actividades recreativas asisten los abuelos?

9. ¿Conoce usted si dentro del grupo del círculo de abuelos tiene dirigentes de las organizaciones de masa?

SI ----- NO -----

Tabla 3.1: Resultado de la entrevista a los profesores.

Total de Prof.	Sexo	Edad	Grado de escolaridad	Años de Experiencia
1	Mas.	29	Quinto año de Lic. en C.F	----- Práctica docente
2	Mas.	27	Quinto año de Lic. en C.F	----Práctica docente
3	Mas.	26	Quinto año de Lic. en C.F	----Práctica docente
4	Mas	28	Lic. En CF	1

Tabla 3.2: Continuación de los resultados a entrevista a los profesores

Pre.	Respuestas
3	Las clases se desarrollan en solares, algunas actividades se realizan en el área de los festejos populares.
4	No cuentan con el apoyo de los líderes formales de la comunidad para el desarrollo de las actividades, añaden que no se les ha solicitado ayuda.
5	Todos los abuelos de esta comunidad no están incorporados al círculo, el 35% no están incorporados, algunos porque viven lejos del área, otros porque viven solos y no desean dejar sus animales solos en casa, otros por limitaciones físicas y el mayor porcentaje por falta de motivación e interés.
6	No existe ningún programa físico recreativo diseñado para la comunidad, pero se realizan algunas actividades tales como planes de la calle para los niños, campeonatos de dominó, películas en la sala de video, espacios bailables y venta de bebidas alcohólicas los fines de semana.
7	La participación de los adultos es escasa pues las mismas no son de su preferencia.

Anexo 4

Test de los deseos expresados

Objetivo: Determinar las necesidades recreativas de los sujetos investigados

De las siguientes actividades, enumere en orden de preferencia las que le gustaría realizar en el círculo de abuelos.

- Exposición de objetos artesanales
- Visitas a museos
- Campismo
- Jardín botánico
- Visitas a lugares históricos
- Juegos de mesa (dama, juegos de dominó, juego de ajedrez)
- Charlas sobre el alcoholismo
- Concursos culinarios
- Charlas sobre el consumo de café, la jubilación, el climaterio, la sexualidad en el adulto mayor, alcoholismo, mi patología, tabaquismo.
- Visitas al club de computación
- Intercambios con los combatientes
- Conversatorios con integrantes de las cátedras del adulto mayor
- Trabajo en el organopónico
- Actividades comunitarias con niños y jóvenes (enseñar la confección de tejidos, objetos artesanales y juegos)
- cumpleaños colectivos
- visitas a enfermos
- Paseos

Tabla 4.1. Tabulación de los resultados del test de los deseos expresados

Orden de preferencia de las actividades	Cant.	%
1. Charlas (el tabaquismo, consumo de café, la jubilación, el climaterio, la sexualidad en la adulto mayor, el alcoholismo, mi patología)	87	100
2. Juegos de mesa (dominó, dama y ajedrez).	73	83,9
3. Jardín botánico	62	71,2
4. Campismo	58	66,6
5. Actividades comunitarias con niños y jóvenes (enseñar la confección de tejidos, objetos artesanales y juegos)	42	48,2
6. Concursos culinarios	38	43,6
7. Exposición de objetos artesanales	31	35,6
8. Visitas a museos	30	34,4
9. Visitas a lugares históricos	29	33,3
10. Visitas al club de computación	25	28,7
11. Intercambios con los combatientes	19	21,8
12. Conversatorios con integrantes de las cátedras del adulto mayor	17	19,5
13. Trabajo en el organopónico	12	13,7

Anexo 5: Indicadores que se emplearon para evaluar el estado físico y funcional del adulto mayor.

1- Medir la **frecuencia cardiaca** en las tres partes de la clase:

Frecuencia cardiaca en reposo: El profesor realizará la medición en la arteria radial utilizando el dedo medio y anular, registrando el pulso en 10 segundos y multiplicándolo por 6 para llevarlo al minuto. De igual modo se repite al concluir la parte inicial de la clase, en la parte principal y durante la recuperación.

2- Presión arterial.

La enfermera realizará la medición de la presión arterial en estado de reposo o en su ausencia el profesor estará debidamente preparado para realizar el control. Se recogerán para la investigación los resultados de la frecuencia cardiaca y presión arterial en reposo en la 4ta semana del curso (septiembre) y se considerará como primera medición y en el mes de abril se efectuará la segunda medición.

3- Determinar la movilidad articular de las siguientes articulaciones:
Coxofemoral, fémorotibiorotuliana, escapulo humeral.

Articulación fémorotibiorotuliana: El individuo sentado en una silla, extenderá la pierna al frente, se mide con la cinta métrica desde el talón hasta el piso.

Tabla de evaluación

E---Más de 41cm.

B---de 41-37 cm.

R---de 36-32 cm.

M---Menos de 42 cm.

Flexión del tronco: Se coloca al abuelo sentado en el piso con las piernas extendidas, realizará flexión del tronco al frente con brazos extendidos al frente, se medirá en centímetros desde la punta de los dedos de las manos hasta la punta de los dedos de los pies, en caso de que sobrepase más allá de la punta de los

dedos de los pies, se medirá desde aquí hasta donde lleguen los dedos de las manos.

Tabla de evaluación

E---cero o menos

B---de 1 a 5 cm.

R---de 6 a 12 cm.

M---13 o más cm.

Articulación escápulohumeral: El sujeto se coloca de espalda a la pared, con los brazos en pronación, levantará alternadamente los brazos, se mide el ángulo axilar que se forma desde el lateral del cuerpo hasta el brazo pudiendo emplearse el goniómetro, en ausencia de este se confeccionará una gráfica en cartulina marcada en grados.

Tabla de evaluación

B----+ de 170 grados

R---de 160 a 170

M---Menos de 160 grados.

4- Coordinación de los movimientos:

Romberg simple: El sujeto parado, los pies totalmente unidos en talón y punta, brazos extendidos al frente con las palmas de las manos en pronación y separados al ancho de los hombros, los ojos cerrados, (el profesor a su lado por si pierde el equilibrio). Se mide el tiempo(en segundos) en el cual aparecen los primeros síntomas de pérdida del equilibrio o descoordinación, estos son el parpadeo, temblor en los dedos de las manos, oscilaciones de los brazos, balanceo del cuerpo y la cabeza, etc.

Tabla de evaluación obtenida a partir de la media de los sujetos investigados:

De 7 a 9 segundos-----Excelente

De 4 a 6 segundos-----Bien

De 1 a 3 segundos-----Regular

Menos de un segundo -----Mal

5- Fuerza de brazos: Se coloca al abuelo de pie con una bolsa medicinal que pese 1,5 kg en cada mano, se le indica realizar flexiones y extensiones de brazos al frente, (ambos brazos) se anotará la cantidad de estos movimientos en 30 segundos.

Evaluación

E----- + de 15 repeticiones

B----- de 12 a 15

R----- de 8 a 11

M---- menos de 8

6- Fuerza de piernas:

El abuelo sentado en una silla, con una bolsa medicinal que pese 2 kg sostenida por la parte superior de los pies que estarán unidos y extendidos, se indica realizar extensiones de piernas hacia arriba, se anotan la cantidad de repeticiones en 30 segundos.

Evaluación

E----- + de 15 repeticiones

B----- de 12 a 15

R----- de 8 a 11

M---- menos de 8

Tabla 5.1. Comportamiento de la presión arterial y frecuencia cardiaca.

RANGO DE EDADES	PRESIÓN ARTERIAL		FRECUENCIA CARDÍACA	
	1ra	2da	1ra	2da
55-60	140/95	130/90	78	72
61-70	140/90	120/85	82	78
71-80	170/110	150/90	92	84
Más de 80	160/100	130/90	78	72
MEDIA	152/99	134/89	83 p/m	77 p/m

Tabla 5.2. Pruebas de movilidad articular.

Evaluación	Flexión del tronco		Fémorotibiorotuliana		Escápulohumeral	
	1ra	2da	1ra	2da	1ra	2da
E	---	3	5	17	---	18
B	16	25	26	32	16	22
R	24	32	24	25	35	33
M	43	17	32	13	36	14
TOTAL	87	87	87	87	87	87
MEDIA	14,4 M	8,3 R	29,6 M	41,2 B	167 R	173,5 B

Tabla 5.3. Prueba de coordinación.

Evaluación	Coordinación	
	1ra	2da
E	----	----
B	15	26
R	22	32
M	50	29
TOTAL	87	87
MEDIA	1s -- Mal	3s- Reg.

Tabla 5.4. Fuerza de brazos y piernas.

Evaluación	Fuerza de brazos			Fuerza de piernas		
	1ra	2da	Dif.	1ra	2da	Dif.
B	18	31	+13	12	25	+13
R	37	42	+5	24	39	+15
M	32	14	-18	51	23	-28
TOTAL	87	87		87	87	
MEDIA	9 R	13 B		6 M	9 R	

Anexo 6: Acciones a desarrollar para el aseguramiento de cada una de las actividades descritas en el programa físico-recreativo.

Planificación de las actividades

Para el correcto desarrollo de las actividades es necesario una adecuada planificación, a continuación ofrecemos algunas explicaciones de cómo se debe proceder:

1. Divulgación de las actividades físico-recreativas para adultos mayores:

Para darle cumplimiento el profesor aprovechará diferentes espacios tales como reuniones de los CDR, FMC y se auxiliará de la enfermera para que promueva la incorporación de los adultos mayores a los círculos a través de charlas y con acción personal y directa con los mismos durante las visitas de terreno a los diferentes hogares.

Tendrá un mural en el área de clases en el que se divulgan las actividades a desarrollar en el círculo, invitando a familiares y otras personas de la comunidad, de igual modo en el mural del consultorio médico. Los abuelos sumarán a familiares y amigos en las distintas actividades.

2. Charlas sobre diferentes enfermedades:

Las mismas responden a los padecimientos que presentan los abuelos, se desarrollarán en la última clase de la semana, al concluir la misma y dispondrá de 10 minutos, para ello con antelación y de acuerdo con la enfermera se entregará el tema sobre la cual versará la misma. El lenguaje será claro, preciso y asequible al nivel cultural de los abuelos, destacará causas, síntomas, medidas de primeros auxilios ante una descompensación y los beneficios de los ejercicios físicos para mantenerse compensados.

El profesor también se pondrá de acuerdo con las abuelas que ejercieron esta profesión durante su vida laboral para que desarrollen algunas de las charlas planificadas.

3. Promoción del activismo:

Entre los abuelos y su familia se procede a la búsqueda de gestores y promotores de las actividades que se realizan en el círculo con el objetivo de facilitar algunas acciones, integrar a la familia y otras personas de la comunidad en nuestro programa, asignar responsabilidades y aumentar el protagonismo de los adultos mayores.

4. Intercambio con los combatientes de la zona:

El profesor asignará la tarea a las abuelas activistas o dinamizadoras para efectuar un levantamiento de los combatientes que tenemos en la comunidad objeto de investigación, e integrará a las dirigentes de la FMC, las mismas les informarán a ellos y a la familia que se está planificando una actividad para que narren algunas de sus anécdotas y compartan con los abuelos, les informarán la fecha, hora, lugar donde se va desarrollar (club de computación). Se preparará el local con antelación con carteles de bienvenida, se divulgará la actividad, prepararán merienda y la entrega de algún presente (libros y flores). Los abuelos se reunirán en el área de clases y partirán en caminata hasta el club.

5. Visita al club de computación:

Previamente el profesor analizará con los dirigentes del club de computación de la comunidad el horario en que se puede realizar la visita y precisará los objetivos de la misma, la cantidad de personas que participarán y acordarán las actividades a desarrollar y el personal que los atenderá. Seguidamente invitará a los abuelos, fijará fecha, hora y punto de partida de donde saldrán en caminata hasta el club. Los compañeros del club explicarán la función de la institución, el servicio que ofertan y tendrán el local preparado para desarrollar juegos didácticos de ajedrez, dominó y el solitario que son los de preferencia por los abuelos.

6. Caminata recreativa:

El profesor el profesor de cultura física planificará y ejecutará el recorrido de un kilómetro para que los adultos mayores efectúen la caminata siempre a intensidad moderada y previo chequeo médico para su autorización.

7 Visita a un lugar Histórico:

Los abuelos conocerán con antelación de la actividad a desarrollar y el profesor establecerá las coordinaciones pertinentes en los lugares que se van a visitar, el objetivo y personal que los atenderá, para asegurar el buen desarrollo de la actividad. Se precisa el punto de partida, hora, lugar, fecha, se indica llevar merienda y agua. Para la visita a “La puerta de la Güira”, se coordinará con un chofer de camión particular, hijo de un abuelo incorporado al círculo y se pagará de manera individual. Para la visita a la Villa Bolívar y al museo de Sandino se reunirán en el parque los cocos y saldrán en caminata.

9. Campismo:

Se contratará el camión particular, a un precio acorde a las posibilidades de los abuelos, los mismos llevarán la alimentación y viajarán dos círculos a la vez, teniendo en cuenta la matrícula de los mismos. En el horario de almuerzo los aficionados cantarán y realizarán cuentos, previo acuerdo con ellos. Se hará referencia al cuidado del medioambiente y a la importancia de realizar actividades físico-recreativas en las condiciones naturales para desarrollar el temple o adaptación de los diferentes sistemas orgánicos frente a las condiciones cambiantes del medio.

10. Exposición de objetos artesanales:

Los abuelos previo conocimiento de la fecha en que se desarrollará la exposición irán confeccionando los objetos, además llevarán a los niños integrantes de los círculos de interés y los trabajos que realizan, los mismos explicarán los materiales utilizados y como los confeccionaron. La exposición tendrá amplia divulgación en la comunidad y asistirán los abuelos, la familia y personal de la comunidad, previa coordinación con los CDR y la FMC. Se conocerá y acondicionará el área de exposición (escuela secundaria básica) y se coordinará con la casa de la cultura del municipio para que envíen especialistas para la selección de los mejores trabajos.

11. Concurso culinario:

Se desarrollará el 23 de diciembre y el 7 de marzo, la fecha se escogió de manera intencional, con antelación se precisará como objetivo el rescate de los platos tradicionales y se establecerán los compromisos de participación y otras acciones para asegurar su cumplimiento, los abuelos y abuelas podrán participar de manera individual o en equipos. La actividad consiste en confeccionar platos, presentarlos y explicar cómo fue elaborado, el jurado estará formado por un especialista de la culinaria y trabajadores de la cafetería de la localidad con categorías y calificados, se otorgarán varios premios y seguidamente continúa una actividad recreativa para celebrar el fin de año y el día internacional de la mujer.

12. Festival del danzón:

Se convocará con dos meses de antelación, los participantes escogen sus parejas, las mismas pueden ser integrantes o no de los círculos de abuelos, el jurado escogido para la evaluación premiará el círculo que más participantes tenga, las parejas más creativas y con el vestuario más acorde con la época, podrán participar tantas parejas como lo deseen. Los abuelos invitarán a sus familiares y amigos, las parejas se identificarán con el nombre del círculo, el objetivo es lograr la mayor participación posible de los adultos mayores como bailarines o espectadores.

13. Cumpleaños colectivo:

Se desarrollará cada dos meses y los abuelos por círculos elaboran los platos que van a brindar, uno prepara ensalada fría, otro la pasta de bocaditos y compra el pan, el otro se encarga de comprar el cake, el refresco y el helado. Luego se inicia una rotación cambiando los platos que traerá cada uno. Se reúnen, aseguran la música de su preferencia, la entrega de postales a los homenajeados, los cuales deberán llevar una décima, poesía para declamar, cantar o hacer un chiste. Los monitores, activistas son los encargados de la organización de la actividad, bajo la dirección del profesor.

14. Trabajo voluntario en tarjas de los mártires de la localidad:

Las tarjas se encuentran ubicadas a los lados de la carretera donde se asienta la comunidad, una vez al mes un equipo de abuelos tiene asignado de manera permanente una de ellas, proceden a limpiarla de hierbas y a sembrar plantas ornamentales en sus alrededores preferentemente de flores, el objetivo es su participación en la conservación del medio ambiente y el entorno.

15. Círculos de interés en las escuelas de la comunidad:

Partiendo de los conocimientos que poseen las abuelas se crearon parejas que tenían interés en enseñar a confeccionar objetos artesanales, tejidos, bordados, etc. Se personaron en las escuelas junto con el profesor de cultura física, llevando consigo objetos creados de semillas, naturaleza muerta, muñecas de trapo, etc. Con el objetivo de motivar a los estudiantes y buscar un espacio para enseñar. Se creó un círculo en cada escuela, que fueron atendidos sistemáticamente, los objetos confeccionados se exponían en la escuela, en las actividades de la FMC y en la "Exposición de objetos artesanales". El objetivo, es mantener motivadas y ocupadas a las abuelas y transmitir las experiencias a las nuevas generaciones para garantizar la continuidad de nuestra tradiciones.

16. Festival de papalotes:

Se realiza la convocatoria para las siguientes fechas: Noviembre 19 (día de la cultura física), febrero 23 (día del INDER) y mayo (día del campesino). Se entregarán tres premios: 1) El mejor diseño, 2) originalidad, relación con la fecha que se celebra, 3) el que empine más alto. Se asegurará una amplia divulgación para garantizar la participación de la comunidad. Los premios serán objetos artesanales confeccionados por los círculos de interés y libros.

17. Festival "El objeto más raro":

Cuando se presenta el programa se realiza la convocatoria para motivar a los abuelos y se presenta como una de las actividades a desarrollar por el día del adulto mayor, se entregarán tres premios: 1) El más feo, 2) El más antiguo, 3) El

que más se parece a su dueño. Los premios serán libros y objetos artesanales creados por los abuelos.

18. Baile de disfraz:

Los participantes se inscribirán con un mes de antelación. Forma parte de las actividades a desarrollar por el día del adulto mayor, los abuelos llevarán sus propios diseños y las familias también pueden concursar y disfrutar del baile. Se entregarán dos premios: 1) Al más original de los adultos mayores, 2) Al más original de los niños participantes. Se dispondrá de música variada en el área y se coordinará con gastronomía para la venta de dulces, refrescos y otros comestibles.

19. Festival de modas:

Se realizará el tercer domingo de julio para celebrar el día de los niños,

Consiste en un desfile para los niños y abuelos de la comunidad que reflejen las modas desde tiempos antiguos hasta la fecha. Se expondrán fotografías de nuestros abuelos donde se destaque el vestuario de la época, enmarcando el tiempo. Los participantes se inscribirán con un mes de antelación. Se entregarán certificados de participación a los adultos mayores y un primer premio a la elegancia y armonía en el vestir, segundo al que más refleje la época.

20. Cine debate:

Las películas serán seleccionadas por parte de los abuelos y con anterioridad se conveniará con profesores de literatura de la secundaria básica para que se proceda a llevar un análisis previo de la obra. Se presenta en la sala de video el último domingo de octubre, enero, marzo y mayo, al finalizar se procede al debate de la misma guiados por los profesores.

21. Club del humor, “Este es mi chiste”:

Se desarrollará en el marco de la celebración por el día internacional de la mujer, los participantes podrán llevar como mínimo dos chistes para amenizar la actividad, al finalizar se entregará el premio de la popularidad y el más original. Los premios serán libros

22. Charla sobre las condiciones medioambientales:

Se realizará al finalizar la última clase del mes de octubre, impartida por un especialista del tema, destacando las condiciones del agua, desechos sólidos y condiciones higiénicas de la localidad, de forma breve, amena y asequible para los abuelos con un tiempo máximo de duración de 15 minutos y al finalizar propiciará la participación de los abuelos.

23. Festival de plantas medicinales:

Se efectuará el 15 de noviembre en saludo al día de la cultura física. Cada abuelo sembrará una planta medicinal en un cubo viejo o vasija en desuso y lo trasladará hasta el patio del consultorio médico de la familia, previo acuerdo con la enfermera las que serán utilizadas por las familias en casos necesarios, para la elaboración del té, cocimientos, etc. se llevará con letra clara las propiedades de la planta para colocarlas en el mural del consultorio. Puede hacerse en equipos donde unos siembran las plantas y otros elaboran las fichas con las propiedades curativas. Se realizará el reconocimiento público a los participantes.

24. Festival de materia prima “Sumo a mi familia”:

Se efectuará el 22 de febrero en saludo al aniversario del INDER y previa acuerdo con el coordinador de los CDR de la zona. Se recogerá la materia prima y será trasladada hasta el punto acordado debiendo traer la constancia por el valor y cantidad recaudada. Se efectuará el reconocimiento mediante certificado al círculo y a las tres familias que realizaron el mayor aporte.

25. Intercambio con otros círculos:

Una vez en el semestre se realizará una visita a otros círculos de abuelos de la localidad que no son objetos de estudio en esta investigación para intercambiar experiencias, se preparará a algunas abuelas para que sean las difusoras, lleven algunos objetos artesanales confeccionados por ellas y otras variedades de los artistas aficionados que tenemos como poesías para ser declamadas, chistes, décimas, etc.

Con antelación el profesor de cultura física habrá conveniado con su homólogo de otros círculos para que se organice la recepción, se realizará en el horario de clases y la caminata suave en horas frescas de la mañana constituirá la actividad física del día. Se indicará llevar merienda, agua, y zapatos cómodos.

26. Presentación de los resultados de aplicación del programa:

Los resultados serán presentados por el profesor de cultura física en el fórum de ciencia y técnica de la escuela comunitaria, en eventos científico metodológicos del adulto mayor y por abuelas en el evento de mujeres creadoras y en diferentes actividades de los CDR y FMC.

El profesor de cultura física y otros abuelos profesionales o con aptitudes, tendrán la tarea de preparar los trabajos que pueden ser los relacionados con el concurso culinario, la exposición de objetos artesanales, el comportamiento de los hábitos tóxicos, el empleo de la medicina verde en el tratamiento de las patologías de los adultos mayores y la incidencia del programa físico-recreativo en la calidad de vida de la familia de esta comunidad, entre otros. Puede proponerse estas temáticas con antelación para la elaboración de los trabajos en tiempo y con calidad y seleccionar previamente los presentadores.

27. Intercambio de los abuelos con dirigentes:

Se facilitará el intercambio de los abuelos con dirigentes de los CDR, FMC, escuelas, presidente del consejo popular con el objetivo de dar a conocer las actividades que se están desarrollando y el impacto que están teniendo en la comunidad y solicitar su disposición y apoyo para su realización. Se efectuará el 4 de febrero en el área de clases y con antelación se pasarán las invitaciones y se confirmará la asistencia de los invitados.

28.- Clases del plan normal de los círculos de abuelos

Son las clases que se dan de lunes a viernes en áreas de los consultorios médicos y que su metodología está normada por convenio INDER – Salud.

29.- Tabla gimnástica que será montada con elementos coreográficos sencillos y asequibles a la edad de los adultos mayores participantes.

30.-Conclusiones:

Las conclusiones se fijarán para el 20 de julio en el área de festejos populares de la localidad, se invitarán a dirigentes de las organizaciones de masas y todo el personal que ha apoyado y contribuido al desarrollo del programa, previamente se crearán las condiciones para el buen desempeño de la actividad. Las palabras finales estarán a cargo del director de la escuela comunitaria.

Aunque ya han sido entregados los premios durante el desarrollo de algunas actividades serán efectuados reconocimientos y divulgados los resultados obtenidos en cada una de ellas, los abuelos podrán vestirse con disfraces o ropas de modas antiguas y entre las actividades culturales se presentará una poesía, una canción, el chiste más popular.

Se montará la exposición de objetos artesanales, los trabajos de los círculos de interés, los objetos más raros ganadores de premios, los papalotes ganadores, etc. La actividad concluye con músicaailable y con la entrega de certificados a las instituciones y organizaciones participantes.

Anexo 7: Organización de las actividades

No	Actividades	Período de cumplimiento	Responsable	Hora	Fecha	Lugar
1	Presentación del programa <i>Presentación de las actividades</i> Palabras de apertura Actividad política	Octubre	Prof. De cultura física	6:00 pm	10	Área de festejos populares
2	Divulgación de la importancia social de las actividades físico-recreativas en los adultos mayores.	Sep.-junio	Prof. De C F y enfermera de la familia	Al concluir las clases.	1al 30	Área de clases
3	Divulgar las actividades en el mural del consultorio y del área de clases.	Sep.-julio	Monitor	permanente	1al 30	Consultorio y Área de clases
4	Charlas sobre salud (patologías que presentan)	Oct.-junio	Enfermera de la familia	Al concluir la última clase de la semana	Según plan	Área de clase
5	Promoción del activismo en la cultura física	Oct.-junio	profesor FMC	S/Programa	1al30	Área de clases y reuniones
6	Intercambio con los combatientes de la zona	Noviembre mayo	FMC	10.00 am	15 18	club de computación
7	Visita al club de computación	Octubre	Profesor	9.30 am	18	club de computación
8	Carreras de relevos	Diciembre y mayo	profesor	5.00 pm	13 al 16	Peña deportiva

9	Juegos de mesa (dama, parchi, ajedrez, barajas o juego de cartas, coroto)	Oct.-junio	monitor	9.30 am	Los sábados alternos	Peña deportiva
10	Visita a un lugar histórico.	al	profesor	8:00am	15	Según plan
11	Campismo	trimestral	profesor	T / D	Según plan	Los cantiles, el Salto y Las Coloradas
12	Exposición de objetos artesanales.	semestral	profesor	De 8 a 11 am	19 de Nov. y 23 de feb.	Área de festejos populares
13	Concurso culinario (plato tradicional)	semestral	FMC	6.00 pm	23 de dic. Y 7 de marzo	Frente al combinado deportivo
14	Festival del danzón	Diciembre	profesor	7:00pm	25	Peña deportiva
15	Cumpleaños colectivo	Cada 2 meses	monitor	6:00 PM	28	Peña deportiva
16	Trabajo voluntario en tarjetas de los mártires de la revolución en la localidad	Una vez al mes	Profesor	8.00 am	Primer domingo de cada mes	Tarjas a orillas de la carretera
17	Todo el mundo canta	Cada dos meses	Activista	6.00 pm	Último sábado	Peña deportiva
18	Círculo de interés en las escuelas de la comunidad (construcción de medios y objetos artesanales)	Cada 15 días	Profesor, activista de la FMC	2.00 pm	Viernes	Escuelas primarias y secundarias
19	Día del Té	Los terceros miércoles de cada mes	profesor	Después de la clase	Miércoles	Área de clases
20	Enseño a bordar	Una vez a la semana	Profesor y activista FMC	Horario del círculo de interés	viernes	Escuela primaria

21	Festival de papalotes: Empino papalotes con mis nietos	trimestral	Profesor y activista del CDR	8.00 am	Ultimo domingo del trimestre	Frente al combinado
22	Festival: El objeto más raro	Una vez al año	profesor	6.00 pm	1 de junio	Área de la peña deportiva
23	Festival de modas: Un paseo con mis nietos	Tercer domingo de julio, día de los niños	profesor	4.00 pm		Área de la peña deportiva
24	Baile de Disfraz	Día del adulto mayor	profesor	4.00 pm		Área de la peña deportiva
25	Cine debate: película seleccionada	Octubre, Enero, marzo, mayo	profesor	4.00 pm	Último domingo del mes	Sala de video
26	Club del humor: Este es mi chiste	Anual	profesor	4.00 pm	8 de marzo	Área de festejos populares
27	Charla sobre las condiciones medioambientales del entorno	Octubre	profesor	9.00 am	Última clase del mes	Área de clases
28	Festival de plantas (medicinales y ornamentales)	noviembre	Profesor y activista	9.00 am	15	área del organopónico
30	Festival de materia prima: Sumo a mi familia	febrero	Activista y CDR	9.00 am	22	Área de clases

31	Intercambio con círculos de abuelos de otras comunidades(difusión de nuestras experiencias)	Una vez en el semestre	profesor	9.00 am	Diciembre. y junio	Parque central de Manzanillo
32	Presentar el resultado de la aplicación del programa en eventos científicos metodológicos del adulto mayor	abril	Profesor y activistas	9.00 am	abril	Escuela comunitaria
33	Intercambio de los abuelos con dirigentes del INDER	febrero	Profesor y activistas	9.00 am	febrero	Área de clases
34	Conclusiones Palabras de despedida Músicaailable	Julio	profesor	6.0 0 pm	20	Área de festejos populares

Anexo 8.

ENCUESTA FINAL

Queridos abuelos, necesitamos que responda lo más acertado posible las siguientes preguntas.

1-¿Cómo le gusta más el círculo de abuelos? Antes----- Después-----

2-¿Le gustan las actividades recreativas que realiza? SI----- NO-----

a) ¿Por qué?

3-¿Cuáles son las actividades de su preferencia? Ponga un número de acuerdo a su orden de prioridad.

----Exposición de objetos artesanales ----Campismo

----Jardín botánico -- ----Visitas a lugares históricos

----Juegos de mesa ----Charlas educativas

----concursos culinarios ----Visitas al club de computación

----Intercambios con los combatientes

----Conversatorios con integrantes de las cátedras del adulto mayor

----Trabajo en el organopónico ----Actividades comunitarias

----Círculos de interés ----Festival de disfraces

----Festival de papaloteros ----Festival del humor

----Todo el mundo canta

----Intercambio con personas de otras edades

4-¿Sus padecimientos se han aliviado?

SI----- NO----- a) ¿por qué? (marque con una X)

-----No tengo dolores

-----Tengo menos dolores

-----Tengo la presión controlada

-----Menos crisis de diabetes

-----Menos crisis de asma

-----No tengo taquicardias

-----Consumo menos medicamentos.

5-¿Qué otros beneficios le reporta estar incorporado al círculo de abuelos?
(marque con X)

-----Estoy feliz

-----Tengo más amigos

-----Me siento útil

-----Paseo

-----Puedo bañarme solo

-----Me visto solo

-----Me siento optimista

-----Puedo peinarme solo

-----Puedo cortarme las uñas

-----Puedo vestirme solo

-----Hago compras

-----Friego

-----Barro

-----Limpio

-----Cocino

6- Es fumador: Si ----- No ----- Cuántos cigarros al día: -----

7. Toma café: Si -----No ----- Cuántas tasas al día: -----

8. ¿Ingiere bebidas alcohólicas?: Si: ----- No----- ¿Cuántas veces a la semana?:--

Tabla 8.1: TABULACIÓN DE ENCUESTA FINAL

Preguntas	Respuestas	Cant.	%
1	Me gusta más el circulo: Después	87	100
2	Si me gustan las actividades recreativas porque: Permanecen más tiempo juntos, emplean mejor su tiempo libre, evitan la soledad del hogar, aprenden, enseñan y se sienten útiles	87	100
3 O R D E N D E P R E F E R E C I A	Juegos de mesa	1	
	Charlas educativas	2	
	Visitas a lugares históricos	3	
	Campismo	4	
	Exposición de objetos artesanales	5	
	Concursos culinarios	6	
	Actividades comunitarias	7	
	Festival de disfraces	7	
	Festival del humor	7	
	Festival de papaloteros	8	
	Círculo de interés	9	
	Intercambio con personas de otras edades	10	
	Visita al jardín	11	
	Intercambio con los combatientes	12	
	Visitas al club de computación	13	
	Conversatorios con los integrantes de la cátedra del adulto mayor	14	
Todo el mundo canta	15		
Trabajo en el organopónico	16		
4 a)	Si se han aliviado mis padecimientos porque: No tengo dolores Tengo menos dolores Tengo la presión controlada Menos crisis de diabetes Menos crisis de asma No tengo taquicardias Consumo menos medicamentos	87 71 30 75 19 8 67 80	100 81,6 18,4 86,2 100 100 77 91.9
5 Otros Beneficios Del ejercicio físico	Estoy feliz	87	100
	Tengo más amigos	87	100
	Me siento útil	87	100
	Paseo	63	72,4
	Puedo bañarme solo	87	100
	Me visto solo	87	100
	Me siento optimista	87	100

	Puedo peinarme solo	87	100
	Puedo cortarme las uñas	64	73,5
	Hago compras	67	77
	Friego	58	66,6
	Barro	51	58,6
	Limpio	45	51,7
	Cocino	58	51
6	Fuman (de tres a cuatro cigarros al día)	13	14,9
7	Toman café (una o dos tasas al día)	62	75,3
8	Ingieren bebidas alcohólicas (solo algunos fines de semana)	3	3,44

Anexo 9: Evaluación del programa físico recreativo.

Estimado abuelo, necesitamos su colaboración para la evaluación del programa físico recreativo que terminamos de aplicar, sea lo más sincero posible.

Tabla 9.1. Evaluación de los participantes.

EDAD: _____ SEXO: _____ ZONA: RURAL

Marque con X la casilla correspondiente a la evaluación que otorga al aspecto.

No	Aspectos	E 5	MB 4	B 3	A 2	D 1
1	Puntualidad en los horarios			X		
2	Variedad de las actividades	X				
3	Divulgación del evento		X			
4	Organización general		X			
5	¿Cómo evalúa los beneficios?	X				
6	¿Cómo evalúa la participación?		X			
7	Calificación general del "programa físico recreativo "		X			
8	¿Cómo evalúa las clases en el círculo en los momentos actuales?	X				
Total		3	4	1		
	34 puntos, 85 %, Bueno	15	16	3		

Leyenda: E: Excelente, MB: Muy Bien, B: Bien, A: Aceptable, D: Deficiente.

¿Le gustaría participar de manera más activa en futuros

Programas recreativos?

SI: 73 NO: 14

MUCHAS GRACIAS

Tabla 9.2. Evaluación de los equipos de trabajo:

No	Equipos	E 5	MB 4	B 3	A 2	D 1
1	Coordinador general		X			
2	Coordinador operativo		X			
3	Comité de divulgación y promoción	X				
4	Dinamizadores:			X		
5	Comité de logística			X		
6	Comité de premiación:	X				
7	cumplimiento de los objetivos	X				
8	Aceptación del programa en la comunidad		X			
Total	33 puntos, 82,5 %, Bueno	3 15	3 12	2 6		

Anote las deficiencias y fortalezas del programa y del equipo que intervino en su desarrollo.

ANEXO 10: Ejemplos de clases desarrolladas durante la investigación

Clase 1 Grupo: Círculo de abuelos Matrícula: 21 Sexo: Mixto		OBJETIVO: Contribuir Al mejoramiento del equilibrio estático y dinámico a través de los ejercicios planificados			
PT	Actividades	T	R	Métodos	Procedimiento / FO
I N I C I A L	Formación y presentación	7'		Explicativo Demostrativo Repetición	Verbal Disperso
	Toma del pulso (1)				
	Acondicionamiento articular				
	Eje. Cuello: Flexión y extensión lateral		6-8		
	torsión lateral		6-8		
	Miembro superior: Flexión y extensión a la altura del pecho		6-8		
	Círculos al frente.				
	Tronco: Torsión		6-8		
	Rodillas: Semiflexión		6-8		
	Pie: Flexión plantar y dorsal		6-8		
P R I N C I P A L	Caminata suave: (100- 200 m)		6-8		
	Toma del pulso (2)				
	Eje. Estiramiento: Piernas en forma de paso con Semiflexión hacia atrás de una pierna y luego se alterna el movimiento con brazos extendidos arriba.		8-10		
	Eje. Para el equilibrio:	23'	3/ 4-6	Explicativo Demostrativo Repetición	Pareja
	➤ En pareja, en el lugar elevar una pierna al frente y luego atrás.				
	➤ Iden, con la pierna flexionada por la articulación y la rodilla al frente.				
➤ Iden, elevar pierna lateral.	3/ 4-6				
➤ Iden, con una pierna lateral flexionada por la rodilla.					
➤ Caminar sobre una línea trazada en el piso, brazos al lado del cuerpo.		2		Pareja	
					Onda

Clase 2 Grupo: Círculo de abuelos Matrícula: 21 Sexo: Mixto Materiales: Bolsitas de arena Pelotas medicinales (1 Kg.)			Objetivo: Contribuir al mejoramiento de la fuerza de los miembros inferiores a través de los ejercicios con pesos.		
PT	ACTIVIDADES	T	R	MÉTODOS	PROC./FO
I N I C I A L	Formación y presentación Toma del pulso (1) Acondicionamiento articular Eje. Cuello: Flexión y extensión lateral torsión lateral Miembro superior: Flexión y extensión a la altura del pecho Círculos al frente. Tronco: Torsión Rodillas: Semiflexión Pie: Flexión plantar y dorsal Caminata suave: (100- 200 m) Toma del pulso (2) Eje. Estiramiento: Piernas en forma de paso con Semiflexión hacia atrás de una pierna y luego se alterna el movimiento con brazos extendidos arriba.	7	 6-8 6-8 6-8 6-8 1 6-8	Explicativo Demostrativo Repetición	Verbal Disperso Disperso Disperso
P R I N C I P A L	Ejercicios para la fuerza: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Flexión y extensión de brazos al frente con pesas. ➤ Iden, lateral con pesas. ➤ Aducción abducción de brazos hasta la altura de los hombros con pesas. ➤ Anteversión de brazos con pesas. ➤ Flexión y extensión del codo con hasta el pecho con pesas. ➤ Supinación y pronación de brazos con pesa JUEGO "La pelota pesada y	23' 5'	3-4 3-4 3-4 3-4 3-4	Explicativo Demostrativo Repetición	Disperso

Clase 3 Grupo: Círculo de abuelos Matrícula: 21 Sexo: Mixto Materiales: Bastones			Objetivo: Aumentar la movilidad articular de brazos, tronco y piernas a través de ejercicios con bastones y el juego.		
PT	ACTIVIDADES	T	R	MÉTODOS	PROC./FO
I N I C I A L	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formación, presentación y saludo. ➤ Orientación hacia el objetivo. ➤ Acondicionamiento articular. ➤ Acondicionamiento general. ➤ Ejercicios de estiramiento. 	10´	6-8	Verbal, explicativo Demostrativo	Frontal en círculo Frontal disperso
	Brazos: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Flexión y extensión de brazos al frente con bastón. ➤ Flexión y extensión hacia arriba con bastón. ➤ Torsión con los brazos extendidos al frente con bastón. Tronco: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Flexiones al frente con brazos extendidos con bastón. ➤ Flexiones laterales con brazos extendidos al frente. ➤ Flexiones laterales con brazos extendidos arriba. ➤ Círculos de cadera a ambos laterales. Piernas: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Brazos extendidos al frente con el bastón, realizar flexión y 	23	6-8 6-8 6-8 6-8 6-8 6-8	Repetición Repetición	Frontal disperso

	<p>extensión al frente y arriba tratando de tocar la rodilla con el bastón.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Asaltos al frente. ➤ Asaltos laterales. ➤ Con el bastón apoyado en el piso, realizar balanceos al frente y atrás. <p>Juego:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pase del bastón por arriba. ➤ Y por los laterales. <p>Reglas: No se puede caer el bastón. Todos los abuelos deben pasar el bastón.</p>	10´	6-8 6-8 6-8	Juego	Hilera
F I N A L	<p>Reorganización del grupo</p> <p>Recuperación</p> <p>Análisis de la clase</p> <p>Pase de lista</p> <p>Despedida</p> <p>Observaciones:</p> <p>Charla educativa.</p>	5´ 10´		Verbal	Círculo

ANEXO 11

- **Observación:** para observar los sujetos en las áreas de clase y durante el desarrollo de las actividades complementarias y valorar su comportamiento durante el desarrollo de las mismas.

Guía de observación:

1. Se realizan de forma sistemática los ejercicios físicos. B___ R___ M___
2. Se realiza atención diferenciada. B___ R___ M___
3. Se realiza una correcta realización del ejercicio físico a través del monitoreo del profesor. B___ R___ M___
4. Presencia de personal de la salud en el área. B___ R___ M___
5. Estado de las instalaciones para la realización Óptima de los ejercicios. B___ R___ M___
6. Condiciones de los medios para una correcta realización de los ejercicios. B___ R___ M___

Los indicadores de la observación

No	Indicadores	B	R	M
1	Realización de forma sistemática de los ejercicios.		x	
2	Atención diferenciada.			x
3	Monitoreo del profesor.		x	
4	Presencia de personal de la salud en el área.			x
5	Estado de las instalaciones.			x
6	Condiciones de los medios.			x