



Universidad “Carlos Rafael Rodríguez”
Facultad de Cultura Física
Cienfuegos.

Comportamiento de la participación del adulto mayor
en las actividades físicas en la comunidad.

AUTOR: Nolberto Vidal Jorge.

TUTOR: Msc. Orestes León Hourrutiner Font.

Cienfuegos- 2014.

Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte
"Carlos Rafael Rodríguez"
Cienfuegos 2014.

Declaración de autoría

Hago constar que el presente trabajo fue realizado en la Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte "Carlos Rafael Rodríguez" de Cienfuegos, como parte de la culminación de estudios en la especialidad: Licenciatura en Cultura Física, autorizando a que el mismo sea utilizado por la institución para los fines que estime conveniente, tanto en su forma parcial como total y que además no podrá ser presentado en eventos, ni publicado sin la aprobación de la institución.

Firma del Autor

Los abajo firmantes certificamos que el presente trabajo ha sido revisado según acuerdos de la dirección de nuestro centro y el mismo cumple con los requisitos que debe tener un trabajo de esta envergadura, referido a la temática señalada.

Información científico-técnica

Tutor

AVAL

Hacemos constar a este tribunal de evaluación de la Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte” Carlos Rafael Rodríguez” de Cienfuegos que el compañero Nolberto Vidal Jorge, realizó la investigación a partir de las necesidades de actividades para incorporar al adulto mayor hacia la actividad física en la comunidad.de la Cooperativa de Producción Agropecuaria (CPA) Mártires de Barbados.

1. Podemos afirmar que luego de ser valoradas las actividades por criterios de especialistas, entrevistas y encuestas se comprobó que se pueden lograr resultados satisfactorios en la posible realización de las actividades para la incorporación del adulto mayor.

Considerando efectiva dicha investigación se podrá aplicar en la comunidad y sus periferias.

Comunidad de la Cooperativa de Producción Agropecuaria (CPA) Mártires de Barbados.

Dedicatoria

-A nuestro invicto y por siempre Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, como guía de todos los hombres y mujeres del mundo.

-A los cinco héroes prisioneros injustamente en cárceles norteamericanas, quienes cumplían con el más sagrado deber, evitar actividades de terrorismo y salvar así a la patria soberana.

-A mis padres por hacerme un hombre de bien y por darme una buena crianza, pues sin ellos nunca hubiera logrado este sueño, a mis hermanos que me apoyan en todos mis sueños y siempre estarán en mi corazón, en fin a toda mi familia, a mis amigos, a mis profesores que estuvieron ahí estos seis años ayudándome y dándome fuerzas para terminar lo que un día empecé, a mi tutor MSC. Oreste León Horrutiner Font por ayudarme con esta tesis que se que no es un trabajo fácil, a mis compañeros de trabajo, en fin a todos aquellos que tuvieron que ver con que este sueño se haga realidad muchas gracias y espero que siempre estén ahí como hasta ahora lo han hecho, gracias a todos de todo corazón.

Agadecimiento

-A La revolución cubana por ofrecernos la oportunidad de estudiar y convertirnos en hombres de bien.

-A todas aquellas personas que de una u otra manera me brindaron apoyo y seguridad.

-Deseo agradecer a todos aquellos que de una forma u otra hicieron posible este sueño, a los que siempre estuvieron cuando los necesité tanto en los buenos como en los malos momentos. Agradecer a mi mamá y a mi papá que aunque no esta físicamente siempre me brindó todo el amor y el apoyo que me ha entregado durante toda mi vida, por apoyarme en mi carrera y por confiar en mí, a mi tutor MSc. Orestes León Hourrutiner Font, a mis amistades y compañeros de trabajo pues sin la ayuda de ellos no hubiera sido posible este sueño, a aquellos que de una forma u otra creyeron en mí y me dieron apoyo cada día, a todos gracias y mi eterno agradecimiento.

“Los hombres y las mujeres de la tercera edad van a ser gentes activos de esta sociedad socialista, donde todos tienen derecho a elevar su nivel tanto intelectual como físico gracias a los programas de la Revolución”¹.



Fidel Castro Ruz



¹ Selección de Pensamientos (2005)

Resumen

La búsqueda constante de salud y bienestar del hombre debe ir encaminada a mejorar el estilo de vida, donde como bien se aprecia el ejercicio físico es una opción fundamental como se declara en el presente trabajo, memoria escrita de la investigación que se realizó en la Comunidad, se tomó como población los adultos mayores pertenecientes al Círculo de Abuelos del Consultorio # 20 de esta localidad. El objetivo fue el diseño de las actividades físicas -recreativas que contribuyan a la motivación del Adulto Mayor para su participación en las actividades. Se ofrecieron los presupuestos teóricos relacionados con la actividad física-recreativa en el Adulto Mayor, así como una caracterización de la población a partir de la aplicación del diagnóstico inicial. Como resultado esencial se obtuvo el diseño de actividades físicas-recreativas.

Las actividades físicas -recreativas diseñadas responden a la estructura siguiente: tabla de índice y contenido, generalidades, fundamentación, objetivos, metas, estructura organizativa, programa específico, pasos a seguir, recursos y calendario.

ÍNDICE

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.

1.1.- Introducción.	1
1.2.- Problema Científico.	8
1.3.- Objetivo General.	8
1.4.- Objeto de Estudio.	8
1.5.- Campo de Acción.	8
1.6.-Objetivos Científicos.	8
1.10.- Aporte a la Investigación.	8

CAPÍTULO II. DESARROLLO.

Fundamentación Teórica.	9
2.1 Características del Adulto Mayor.	10
2.2 Surgimiento de los Círculos de Abuelos.	13
2.3 La motivación en el Adulto Mayor.	15
2.4 La actividad física-recreativa: vía eficaz para el mejoramiento de la salud física y mental.	20
2.5 Importancia de la actividad física para el Adulto Mayor.	27
2.6 Elementos necesarios a considerar dentro un plan de intervención para la motivación del Adulto Mayor a las actividades físicas-recreativas.	29

CAPÍTULO III: MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.

3.1 Tipo de Diseño.	32
3.2 Población.	33
3.3 Metodología.	33

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

4.1 Análisis de los resultados alcanzados en el pre test.	34
4.1.1 Resultados alcanzados en la encuesta inicial.	35
4.1.2 Resultados alcanzados en la encuesta a los participantes.	35
4.1.3 Criterios del Médico de Familia y Enfermera.	35
4.1.4 Entrevista realizada al Licenciado en Cultura Física del Consultorio No. 20 Rancho Luna.	36
4.2 Presentación de la Propuesta de Solución.	38

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES.

RECOMENDACIONES.	42
-------------------------	-----------

CAPÍTULO VI: BIBLIOGRAFÍA.	43
-----------------------------------	-----------

CAPÍTULO VII: ANEXOS.	44
------------------------------	-----------

Introducción

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos de mayor impacto de este siglo, en términos demográficos se refiere al aumento relativo de personas de 60 años de edad y más, y a una prolongación cada vez mayor de la esperanza de vida al nacer. Promover el envejecimiento activo y saludable es hoy una necesidad mundial, lo que sitúa a la cultura física, el deporte y la recreación entre algunas de las principales premisas para lograr estos procesos de cambio y orientar a las personas hacia sistemas de relaciones más armónicas.

Cuántas veces se escucha la frase: “Qué malo es llegar a viejo”, sin embargo, la aspiración de una larga vida es el deseo de todo ser humano, independientemente de la época y de la cultura. El envejecimiento es un proceso irreversible y por el momento inevitable, nada escapa a él, envejecen personas, plantas, montañas, casas, culturas y hasta las ideas. Para cada organismo viviente existe un máximo de tiempo que se modifica muy poco. El aumento de la edad se acompaña de cambios que repercuten en el desarrollo del organismo. La imagen corporal cambia por la presencia de arrugas, canas, aumento de la grasa abdominal, disminuyen la fuerza muscular y la agudeza visual, la audición y el gusto, todo lo cual es difícil de aceptar, sobre todo por la mujer. Pero en la medida en que el hombre envejece y físicamente cambia, si ha cultivado y conservado su salud, aumentan sus posibilidades para enseñar más a los jóvenes, para transmitirles el caudal de experiencias que ha acumulado, razón por la que el Adulto Mayor hoy sea valorado como recurso humano, como una fuerza dinámica y un potencial en desarrollo.

El mundo contemporáneo es complejo y el número creciente de personas de edad avanzada en la población global, como consecuencia del desarrollo socioeconómico en general y del desarrollo de las ciencias en particular, hace que los problemas relacionados con la senilidad se conviertan en un importante rubro de los sistemas de salud en los diferentes países. Algunos datos resultan elocuentes. En el año 1975 había en el mundo 350 millones de ancianos, esta cifra aumentó a 600 millones en el año 2000 y casi se volverá a duplicar en el 2025 cuando habrá 1100 millones. Estudios sobre esta materia destacan que en América Latina y el Caribe la transición demográfica es de comienzo

reciente, y se caracteriza por su rapidez. Las personas mayores de 60 años alcanzaron los 42 millones (1 de cada 12 habitantes), cifra que se elevará a 100 millones en el 2025 (1 de cada 8 habitantes).

El segmento de la población de crecimiento más rápido es el de 80 años y más. En los próximos 40 años, el tamaño del grupo de 80 años y más duplicará al de 60 años y más y si representaba el 1% de la población mundial en 1990, para el 2025 alcanzará el 9%. Este grupo es el que demanda mayor atención por problemas de salud, se hacen dependientes y tienen problemas sociales y económicos.

El envejecimiento poblacional también es genérico, siendo mayor en el sexo femenino en que los varones. Los datos revelan que las mujeres en algunos países viven, en promedio, 7 años más que los hombres. El proceso de envejecimiento demográfico ocurre a un ritmo diferente entre los países. Teniendo en cuenta esto, se ha dividido este proceso en varios estadios de acuerdo al porcentaje de ancianos en la población.

Los cambios demográficos con incremento de personas ancianas producen cambios importantes en los procesos sociales y de salud, en especial en la morbilidad, la mortalidad, la discapacidad y el uso de servicios de salud. Por otra parte gravita económicamente sobre los países al incrementarse los requerimientos de seguridad y asistencia social, a la vez que disminuye la población económicamente activa (PEA) y los recursos laborales.

El Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) ha clasificado a los países “envejecidos” de la región según los siguientes rangos:

Grupo de Envejecimiento I (GE I): menos del 10% de la población de 60 años y más respecto al total.

Grupo de Envejecimiento II (GE II): entre el 10 y el 15% de la población de 60 años y más respecto al total.

Grupo de Envejecimiento III (GE III): mayor del 15% de la población de 60 años y más respecto al total.

El envejecimiento no solo se ha comportado como un aumento de la cantidad absoluta y relativa de los ancianos, ha aumentado también ostensiblemente la cantidad de años que han de vivir al arribar a la tercera edad. Los actuales niveles de envejecimiento de la población anciana cubana son comparables con los más altos del mundo, aunque con un potencial económico propio de los

países menos desarrollados, se compite con las potencias del mundo en cuanto a expectativa de vida, gracias al sistema de salud que desde los días del triunfo de enero de 1959 consolidó la Revolución.

El envejecimiento poblacional en Cuba se inscribe en lo más avanzado del proceso de transición demográfica del país y sus territorios, donde la fecundidad, como principal factor de crecimiento poblacional, se mantiene por debajo de los niveles de reemplazo desde hace más de veinticinco años y la mortalidad, mantiene niveles muy bajos. Cuba es un país con vejez demográfica incluido en el Grupo de Envejecimiento III y ha avanzado muy rápidamente en este camino, al cierre del 2006, Cuba tenía más del 16% de su población mayor de 60 años, una transformación que aumentará su velocidad y que en menos de 25 años volverá a duplicarse. Para esa época, uno de cada cuatro cubanos será un Adulto Mayor e incluso antes, en el 2015 el país tendrá más personas mayores que niños. Alrededor del 45% de los núcleos familiares del país tienen hoy al menos un Adulto Mayor dentro de sus componentes. La expectativa de vida al nacer ha ganado casi 20 años desde la década del 50 a la actualidad, algo poco visto en el mundo en desarrollo. También la esperanza de vida a los 60 años aumenta sensiblemente, si en 1950 era de 15.5 años, en menos de 40 años se elevó a 20.5 años; estos niveles de esperanza de vida de la población senescente son comparables con los más altos del mundo. Actualmente la esperanza de vida de las personas que en Cuba cumplen 75 años es de 10.20 años y los que arriban a 80 años es de 7.6 años para ambos sexos.

La expectativa de vida geriátrica (expectativa de vida a los 60 años) de los hombres cubanos es del orden de los 19,5 años, y de 21,1 para las mujeres. La edad media en Cuba se incrementará notablemente hasta llegar a cerca de los 42 años en el 2025.

Envejecer es una palabra que encierra en sí misma la acción del paso del tiempo sobre un organismo dado, pero también sobre un objeto inanimado o cosa como ya se ha expresado. Pero el proceso de envejecimiento poblacional en Cuba requiere adoptar una nueva posición psicológica, sociológica y conductual ante la vida, especialmente a partir de esa etapa que se ha denominado como tercera edad. Los cambios irreversibles que sufre el organismo exigen que sea educado para poder comprender y aceptar los

nuevos límites de las posibilidades físicas y dedicar el tiempo necesario a cuidar de una salud que antes era frecuente regalar. Sin embargo, lo más importante es aprender a explotar al máximo las capacidades para mantener una vida lo más plena posible en todos los ámbitos del desempeño humano, con la elevada autoestima de quien ha de aportar aún más a la familia y a la sociedad, todo lo que significa mantener en la ancianidad una alta calidad de vida.

El deterioro del organismo en la vejez determina la pérdida paulatina de la capacidad de valerse por sí mismo, y hasta de comprender lo que sucede. Por tal razón en esta etapa se requiere ya de un complejo de acciones en las que cada vez es mayor el impacto en la familia y en especial sobre la persona encargada de la atención directa al anciano. Es importante entender, que el proceso de envejecimiento genera implicaciones que se traducen en ciertos declives a nivel estructural, que disminuyen la vitalidad funcional del organismo, pero que no corresponde necesariamente a un deterioro que involucre alteraciones de índole patológica, lo que ocurre es que cuando avanza el proceso de envejecimiento, el organismo se hace más vulnerable, situación esta que aumenta la probabilidad de enfermar. Sin embargo envejecer no significa enfermar, ni la vejez equivale a patología. Por lo anterior, no sería correcto considerar las alteraciones de la salud como inherentes a la vejez. Lo correcto es decir que durante la vejez hay mayor vulnerabilidad a las enfermedades, las cuales están particularmente relacionadas con ciertas condiciones y estilos de vida.

Martha Peláez 2001, asesora regional de envejecimiento y la salud (OPS) explicó que los modelos de atención al adulto mayor en Cuba, son ejemplo para América Latina y el tercer mundo por los beneficios que brinda a la población en general.

Según la Ley del Adulto Mayor, Dictamen de la Comisión de la Mujer y Desarrollo Social, al Adulto Mayor se conceden derechos entre los que se encuentran: *“derecho a la igualdad de oportunidades y una vida digna, promoviendo la defensa de sus intereses, a recibir el apoyo familiar y social necesario para garantizarle una vida saludable, necesaria y útil, elevando su autoestima, a acceder a programas de educación y capacitación que le permitan seguir siendo productivos, participar en la vida social, económica,*

cultural y política del país, el acceso a la atención preferente en los servicios de salud integral, servicios de transportes y actividades de educación, cultura y recreación a la atención hospitalaria inmediata en caso de emergencia, a la protección contra toda forma de explotación y respecto a su integridad física y psicoemocional, a recibir un trato digno y apropiado en cualquier procedimiento judicial y administrativo que lo involucre, a vivir en una sociedad sensibilizada con respecto a sus problemas, sus méritos y sus responsabilidades, a realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual, a tener información adecuada en los tramites para su jubilación y a no ser discriminado en ningún lugar público o privado”.

Lo anterior muestra cómo el fenómeno del envejecimiento resulta un campo interesante para la investigación. Qué experimentan las personas en esta etapa de la vida, cómo estimularlos, viendo este como un proceso inherente al hombre que ocurre a lo largo de la vida, pero que requiere de atención debido a los cambios que se producen y a las representaciones que se tienen de la vejez,

En Cuba las personas Adultas Mayores se encuentran organizadas y controladas por medio de los Círculos de Abuelos, en los que se promueve su participación de modo activo y espontáneo en actividades de prevención de salud en las que el profesional de la Cultura Física juega un papel fundamental. Instituciones que promueven la atención integral al Adulto Mayor son: la Casa de los Abuelos, vehículo de estimación y socialización, que por espacio de 8 a 10 horas durante el día facilita la permanencia del anciano en la comunidad realizando actividades básicas de la vida diaria; los Hogares de Ancianos, los que se crearon para aquellos que puedan tener alguna enfermedad o problema social con variable interna o régimen diurno y las Cátedras del Adulto Mayor, creadas a partir de Octubre del 2001, con el fin de ayudar a estos a crecer como seres humanos, dotándolos de las herramientas psicológicas necesarias para que puedan luchar por el espacio que les corresponda en la sociedad y en el hogar, pero aún cuando existen estas instituciones todavía se necesitan de mecanismos, acciones e investigaciones que contribuyan a lograr una mayor incorporación a los programas de actividades en especial, a los Círculos de Abuelos. Estas acciones coordinadas en el campo de la atención a la salud y en el de la Cultura Física, el Deporte y la Recreación han producido

una verdadera Revolución.

El Estado Cubano ha concedido una especial importancia a la atención del anciano con el criterio de mantenerlo en el seno de la familia siempre que sea posible y presta atención a la consolidación de un importante concepto: la relación entre envejecimiento y salud, salud en su concepto más amplio: no solo ausencia de enfermedad, sino asociado al bienestar de la persona anciana. Actualmente el por ciento de personas en el mundo que brindan mayor significación a la longevidad ha crecido, en realidad, es el intento de vivir más y en mejores condiciones físicas, sociales y mentales, producto de que el avance social está orientado hacia esa dirección, en la búsqueda de un modelo de envejecimiento competente en función de elevar la calidad de vida. Por esta razón, junto a la correcta relación trabajo y descanso, los hábitos de alimentación, régimen de vida y la eliminación de todo tipo de exceso y costumbres en el consumo de tabaco, alcohol y otros, en la lucha por la salud, desempeñan una función básica los ejercicios físicos correctamente dosificados.

El aumento de la expectativa de vida en el país, entre otras razones, motivó que en diciembre de 2008 la Asamblea Nacional del Parlamento aprobara, después de un amplio proceso de discusión popular, la nueva legislación acerca de la edad de la jubilación en Cuba, con 60 años para las mujeres y 65 para los hombres con lo que la experiencia profesional acumulada ofrece amplias posibilidades para la preparación laboral de las nuevas generaciones. Pero el hombre en esta edad no se siente viejo, por el contrario con mucha frecuencia él trata de aumentar su actividad motora mediante ejercicios físicos y para ello el Círculo de Abuelos se convierte en un espacio de infinitas posibilidades donde Salud Pública y Cultura Física Terapéutica entrelazan funciones para el trabajo de atención a la población que acude a estos centros en los que unen adultos saludables y adultos con diferentes patologías. Como consecuencia de todo este proceso Cienfuegos también tiene participación directa, destacándose fundamentalmente el trabajo de la actividad físico-recreativa en los Círculos de Abuelos y policlínicos comunitarios.

La Provincia de Cienfuegos está por encima de la media nacional de la población mayor de 60 años; los municipios de Cruces, Lajas y Palmira son los más envejecidos.

De los Consejos Populares del Municipio de Cienfuegos se encuentra el Consejo Popular de Rancho Luna, y dentro del mismo está ubicada la Comunidad “Mártires de Barbados” delimitada por su posición geográfica al Sur de la Provincia de Cienfuegos, el que limita con el Mar Caribe, por el Norte con el Plan Frutales Guanaroca, por el Este con la Zona de Arimao que pertenece al municipio de Cumanayagua y por el Oeste con Castillo de Jagua; cuenta con una extensión territorial de 76,5 km² y una densidad poblacional de 3329 habitantes, de ellos, son Adultos Mayores 111 lo que representa un 3% de la misma.

Esta Comunidad es un asentamiento relativamente joven pues está constituido mayormente por los trabajadores de la cooperativa Mártires de Barbados, fundada en 1980 y por los oficiales de la unidad militar de La Marina que construyeron sus viviendas entre 1986 y 1987. En ese entonces los fundadores, hoy adultos mayores, eran personas relativamente jóvenes, solos o con sus respectivas familias.

Sin embargo, con la observación del investigador a las actividades que realizaban en el Círculo de Abuelos de esta Comunidad, con encuestas a los adultos mayores y entrevistas a directivos del Círculo de Abuelos y otros especialistas se pudo determinar las siguientes **irregularidades**:

1. Baja incorporación del adulto mayor al ejercicio físico.
2. No se les brinda la información suficiente sobre el valor de la actividad física y muestran desinterés y desconocen la importancia del ejercicio físico.
3. No presentan motivación por las actividades físicas que se realizan en la Comunidad.
4. No presentan motivación por las actividades físicas que se realizan en la Comunidad.

Por lo que se pudo determinar que en esta comunidad, resultan insuficientes las actividades físico-recreativas y sociales basadas en la actividad física de deportes y recreación como una vía para que el Adulto Mayor acceda a modos de vidas sanos y plenos.

Teniendo presente los elementos relacionados con la actividad del Adulto Mayor y las insuficiencias en el proceso, se hace necesaria la búsqueda de soluciones, es por esto que se declara como **Situación problemática**:

Insuficientes actividades físicas-recreativas y sociales dirigidas al Adulto Mayor

en la comunidad.

PROBLEMA CIENTÍFICO: ¿Cómo se comporta la participación del adulto mayor en las actividades físicas recreativas en la Comunidad “Mártires de Barbados” de Rancho Luna?

En correspondencia con el problema planteado se definió como:

Objetivo General: Describir el comportamiento de la participación del Adulto Mayor en las actividades físicas recreativas, en la Comunidad “Mártires de Barbados” de Rancho Luna

Objeto de Estudio: Sistema de Recreación Física Comunitaria.

Campo de Acción: Actividades físicas recreativas en el adulto mayor.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1- Sistematizar los fundamentos teóricos metodológicos que sustentan el tema de investigación.
- 2- Diagnosticar el estado actual del campo de acción.
- 3- Proponer un grupo de actividades en función de mejorar la participación del adulto mayor.
- 4- Validar la propuesta.

CAPÍTULO II.- FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

En este capítulo se abordan los principales fundamentos vinculados con la actividad física-recreativa en su vínculo con la motivación en el Adulto Mayor. Para ello se emplearon las teorías de diferentes autores, entre los que están Fernando González Rey (2001), Maribel Aleiza Londoño (2001), Teresa Oroza (2003), Orlando Ortega Izquierdo (2003) y Jorge M. Escobar Barrera (2003).

2.1 Características del Adulto Mayor.

El Adulto Mayor se caracteriza por el envejecimiento que resulta un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales comunes a todas las especies, es un proceso que comienza en el momento de la concepción después de alcanzar la madurez reproductora. Es el resultado de una disminución de la capacidad de adaptación y el aumento de las probabilidades de muerte según pasa el tiempo, como consecuencia final del proceso.

Las personas adultas mayores son las personas mayores de 60 años, quienes representan un grupo heterogéneo de diversas edades, antecedentes, necesidades y capacidades.

La población adulta mayor en la región aumentará de 91 millones a 194 millones, para el 2050 llegará a 292 millones. Los Adultos Mayores, hoy en día, están siendo valorados como recurso humano, como una fuerza dinámica y un potencial en desarrollo.

Todo Adulto Mayor debe tener la oportunidad de participar en actividades físicas incluyendo los que ya sufren enfermedades crónicas degenerativas y discapacidades. La aplicación de los ejercicios físicos resulta de gran provecho no sólo con vistas al fortalecimiento de la salud de las personas, sino también como un medio de prevención contra el envejecimiento prematuro del organismo.

El resultado más importante del nuevo enfoque, fue considerar al Adulto Mayor como una edad de la vida con iguales derecho que las otras y como un período que no se reduce a los procesos de desintegración. También que tiene sus objetivos propios y su características específicas. Muchas y muy diferentes causas originaron el aumento del interés por el Adulto.

El Adulto Mayor tiene un período especial de la vida, ya que la personalidad

adquiere diferentes características. En las personas ancianas desciende el estado de ánimo en general, así como la autovaloración, la seguridad en sí mismo y el sentido de satisfacción consigo mismo; predominan diferentes temores ante la soledad, los ancianos se vuelven sombríos, y pesimistas.

El Adulto Mayor constituye hoy un serio problema de salud mundial, especialmente de los países desarrollados. A medida que mejora la atención médica se establece la vacunación, se brinda asistencia médica a toda la población, entonces comienza a elevarse la esperanza de vida.

A partir de la cuarta década de la vida comienzan en forma variable, lenta a veces y rápidas otras, las limitaciones referentes a la edad dependientes o no del estado de salud anterior. La inmensa mayoría de las personas que han cumplido entre 65 y 70 años han dejado de lado el trabajo profesional para ocuparse de actividades que antes eran “complementarias” y ahora pasan a ser casi fundamentales en su vida. Por lo tanto, resulta importante un programa con propuestas en el ámbito de la actividad física y recreativa, adaptadas a todas las condiciones de su edad, como práctica y hábitos saludables desde el punto de vista psíquico y corporal, favoreciendo la integración de muchas personas, aumentando su nivel de autoestima y valoración personal y generando nuevos estímulos para cubrir las últimas y a veces largas etapas de la vida con una amplia referencia de calidad de vida. En el fondo, estos programas que combinan lo físico, lo psíquico y lo social, se enmarcan plenamente en la definición actual de “salud”.

La adultez no modifica en sí el carácter, sólo lo agudiza, lo hace ostensible, el anciano que en su juventud fue majadero, en su vejez lo es más, quien fue suave y apacible continúa así, pero en mayor grado. Lo que si hace la vejez es desestabilizar el carácter y hacerlo cambiante, pasando de una fase a otra rápidamente, a veces en forma inesperada. La irritabilidad aumenta y a veces la ira se adueña del anciano ante cualquier mal entendido o alusión que él considera ofensiva o falta de respeto.

La atención a esta edad constituye uno de los retos fundamentales de las instituciones de seguridad social, de la salud, comunitarias, y en general de estudio de las ciencias que puedan contribuir a un mayor conocimiento de la persona adulta. En esa etapa de la vida, las enfermedades crónicas pueden ser más frecuentes, imponer más limitaciones y requerir más cuidados. También

las personas se enfrentan a acontecimientos de mucha importancia, como la jubilación, el desmembramiento de la familia que crearon (por salida de los hijos adultos del hogar o la muerte del cónyuge), e incluso, a la progresiva disminución de sus fuentes de apoyo social (por la muerte o invalidez de los amigos y contemporáneos).

Es por eso que resulta necesario conocer al Adulto Mayor, ser receptivo ante sus necesidades y posibilidades, dar confianza y seguridad para brindarle así un mejor espacio de realización personal. Cobra vital importancia incorporarlos a la vida social y específicamente a la actividad física, mediante los Círculos de Abuelos, pues el ejercicio físico mejora las funciones de todos los órganos y sistemas del organismo, influyendo fundamentalmente sobre el sistema nervioso central; sistema rector de las funciones de todo el organismo.

En el Adulto Mayor repercuten ciertos cambios, tanto en el deterioro de las funciones del organismo como en la esfera social, psíquica y económica. Estos temas han sido ampliamente abordado por autores como: Morales Calatayud, Francisco (1999); Ceballos Díaz, Jorge L. (2001); Martín Lesende, Iñaki (2002); Vega Rodríguez, R. (2003); Llanes Betancourt Caridad, (2006) y Martínez Triay, Alina (2007), quienes han planteado sus criterios sobre los procesos de envejecimiento del organismo humano, el que además de constituir una etapa normal e irreversible de la vida, es una forma muy especial del movimiento de la materia.

Con la edad disminuyen gradualmente la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de inhibición y excitación en el sistema nervioso central, se desarrolla la inercia de ellos, falla la memoria y las funciones de la vista, el oído y demás analizadores; disminuye la velocidad de las reacciones y aumenta su período latente, además, las relaciones y los reflejos condicionados se forman y se fijan más lentamente. También varían todos los procesos metabólicos.

Se reduce el metabolismo básico, disminuye la cantidad general de proteínas en el organismo y crece la colessterina. En el aparato locomotor, los huesos se hacen más frágiles, se manifiestan variaciones en las articulaciones, se altera su movilidad y la amplitud de los movimientos. Aparecen en ellos las variaciones de la columna vertebral y se origina encorvamiento. El Adulto

Mayor, en cualquier escenario, juega un importante papel en la creación y desarrollo de la familia, él requiere de una atención integral que le permita gozar de una óptima salud para el logro de una vida plena en la que se inserte en las diferentes actividades de la sociedad y pueda incidir positivamente en el mantenimiento del equilibrio de esta.

La familia es para el individuo un valor de alto significado y compromiso personal y social, fuente de amor, satisfacción, bienestar y apoyo, pero también constituye fuente de insatisfacción, malestar, estrés y enfermedad. Las alteraciones de la vida familiar son capaces de provocar alteración emocional, desequilibrio y descompensación del estado de salud. La familia constituye la primera red de apoyo social que posee el individuo de toda su vida, y por lo tanto se reconoce que esta instancia ejerce función protectora ante las tensiones que genera la vida cotidiana. El apoyo que ofrece la familia es el principal recurso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y sus daños, así como el más eficaz que siente y percibe el individuo frente a todos los cambios y contingencias a lo largo del ciclo vital en el contexto social.

Otro aspecto no menos importante, es la determinación de las disímiles patologías que en estas edades se manifiestan por el progresivo deterioro de las funciones del organismo, siendo la hipertensión seguida de las cardiopatías isquémicas y la diabetes mellitas, respectivamente las que presentan mayores índices.

El Adulto Mayor es portador de regularidades propias de una etapa del desarrollo humano, así como de una serie de limitaciones, en gran medida provenientes de prejuicios que le ha depositado la cultura. Es indudable que cuando se envejece disminuyen muchas capacidades, sobre todo físicas, pero el grado de disminución no solo depende del paso del tiempo, depende de los estilos de vida de la persona, en los que se comprende la actividad física desarrollada en la cotidianidad, de sus hábitos o posibilidades nutricionales, de la presencia de determinadas enfermedades crónicas no transmisibles y del grado de daño producida por las mismas. Con la capacidad intelectual pasa algo interesante, aunque algunas habilidades, como la de atender varios temas a la vez pueden disminuir con la edad, otras como la facultad de concentrarse y llegar al final de las tareas, mejoran con los años. Se puede afirmar entonces que: aunque muchas capacidades disminuyen con la edad, estás

disminuciones pueden atenuarse o retardarse.

Teniendo en cuenta que el envejecimiento es un proceso normal o fisiológico, que comienza prácticamente con el nacimiento, pero que se hace más evidente después de la edad reproductiva, el autor de esta investigación considera que este debe ser un proceso, que no se empieza a envejecer a los 60 años, sino mucho antes y por tanto, para tener una vejez saludable hay que tener un envejecimiento saludable y que las actitudes, acciones y medidas para lograrlo han de tomarse durante toda la vida, incluyendo también la vejez por lo que el Adulto Mayor debe enfrentar con optimismo esta etapa de la vida, se puede y se debe lograr armonía en la convivencia con los hijos y nietos.

Todo lo expuesto pone de manifiesto lo difícil que resulta tratar con un anciano en el seno de una familia, con diversos caracteres, distintos niveles culturales, mayor o menor comprensión y afectividad.

Para brindar atención a los Adultos Mayores en su medio ambiente se desarrollan y fortalecen un conjunto de servicios de salud y sociales que ya ponen en evidencia sus bondades:

Equipos multidisciplinarios de atención gerontológica

Casas de Abuelos.

Círculos de Abuelos.

Ayuda domiciliaria.

Alimentación.

Reparación de viviendas.

Soporte social.

2.2 Surgimiento de los Círculos de Abuelos

La autora Maribel Areiza Londoño en su investigación (2001) expone que los antecedentes históricos del surgimiento de los Círculos de Abuelos se ubican en abril de 1984 en el policlínico Plaza, donde tuvo lugar una reunión cuyo tema principal fue la atención a las personas de la tercera edad. En este lugar Luis Gil, psicólogo de dicho centro asistencial, planteó crear un grupo de abuelos, los que serían atendidos por un grupo interdisciplinario formado por un Técnico en Cultura Física, médico, psicólogo. De esta experiencia surgió la idea de la creación de los Círculos de Abuelos en todo el país, pues como se conoce la tercera edad o adultez mayor constituía una edad olvidada para

muchos, estando carente de una adecuada atención física, afectivo emocional y cognoscitiva.

Los Círculos de Abuelos adquirieron entonces una importancia vital para la reducción de afecciones crónicas y padecimientos característicos de esta edad, ya con lo cual comienza a desempeñar un rol significativo el especialista de Cultura Física que con una serie de acciones bien diseñadas y orientadas puede atender la diversidad de dolencias o afecciones que presenta la población de más avanzada edad con vista a mejorar su salud. Con la creación de los Círculos de Abuelos se han incorporado miles de personas dispuestas a cambiar su rol en la vida social, estas no solamente requieren ser atendidas, sino ser cuidadas y apoyadas en momentos de soledad, ansiedad y en la prevención y tratamiento de sus enfermedades.

Los Círculos de Abuelos constituyen un grupo, pues son por excelencia el lugar de encuentro entre la estructura social y la individual, interesa resaltar que el período grupal es un lugar de génesis y transformación de la personalidad. Las personas se agrupan de acuerdo con sus intereses, necesidades, gustos, preferencias e ideas, entre otros aspectos.

En el Cuarto Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería diferentes autores expusieron sus experiencias y reconocieron la importancia de los Círculos de Abuelos como nueva forma para la atención integral al Adulto Mayor de la comunidad.

En los Círculos de Abuelos se realizan actividades relacionadas con la recreación. Las diferentes formas de ésta representan por sus funciones una necesidad para el hombre puesto que constituye al desarrollo físico intelectual del mismo, brindándole a demás, salud y satisfacción espiritual, preparándolo cada vez más para enfrentar las tareas de la sociedad.

Este autor coincide con Julia García Rizo (2009), en cuanto al reconocimiento de que Cuba lleva a la práctica un incremento sostenido de hogares de ancianos, consultas de equipos multidisciplinarios con seguimiento a las enfermedades crónicas y atención domiciliaria, aún en los lugares más apartados.

La creación de los Círculos de Abuelos es uno de los niveles que contribuye en la recuperación de las capacidades físicas, la sociabilidad y la autonomía, es una experiencia genuinamente cubana sobre la aplicación de los criterios de

promoción de salud en el Adulto Mayor, los cuales fueron creados en aras de brindar una incorporación más plena a la sociedad y elevar la calidad de vida de estas personas mediante el ejercicio físico, y la atención diferenciada al Adulto Mayor en todos sus problemas de salud, fundamentalmente en las enfermedades crónicas y degenerativas propias de la edad, entre ellas, las enfermedades articulares.

2.3.- La motivación en el Adulto Mayor.

No se puede hablar de la motivación en abstracto sin haber profundizado en el desarrollo de la psicología del individuo a lo largo de la vida, especialmente en la conformación de las motivaciones. “Por motivación entendemos la regulación inductora del comportamiento, o sea, la motivación determina, regula, la dirección (el objeto meta) y el grado de activación o intensidad del comportamiento” González Serra (1995). Esta evolución que se puede enriquecer con las nuevas metas que la persona mayor se proponga en esta larga etapa de su existencia, pues continuar sus motivaciones lo ayudarán a prolongar la vida con calidad, aprovechando con utilidad el tiempo libre.

La motivación es considerada como el impulso que conduce a una persona a elegir y realizar una acción entre aquellas alternativas que se presentan en una determinada situación, está relacionada con el impulso, porque éste provee eficacia al esfuerzo colectivo orientado a conseguir sus objetivos, y empuja al individuo a la búsqueda continua de mejores situaciones a fin de realizarse profesional y personalmente, integrándolo así en la comunidad donde su acción cobra significado.

El impulso más intenso es la supervivencia en estado puro cuando se lucha por la vida, seguido por las motivaciones que derivan de la satisfacción de las necesidades primarias y secundarias (hambre, sed, abrigo, sexo, seguridad, protección) y sucede que lo que una persona considera como una recompensa importante, otra persona podría considerarlo como inútil.

Las personas difieren en la forma en que aprovechan sus oportunidades para tener éxito en diferentes trabajos, por ello se podrá ver que una tarea que una persona podría considerar que le producirá recompensas, quizá sea vista por otra como imposible.

La experiencia acumulada por Teresa Orosa de la Universidad del Adulto

Mayor (2003), ratifica el criterio de que la motivación es uno de los pilares para lograr la expansión de la vida e incluso llegar a los 120 años. Para ello se valoran algunos aspectos necesarios a tener en cuenta al trabajar el tema de la motivación en el Adulto Mayor:

a) Necesidad de practicar ejercicios físicos: Se considera a este indicador de gran importancia por la manera en que funcionan las necesidades en la definición de los motivos en la configuración de la personalidad, resultando de gran importancia, primero el conocimiento del adulto mayor de la importancia de la práctica de ejercicios físicos y su deseo de practicarlos, de modo que los objetos de las necesidades son los motivos reales de la actividad, que en este caso es la práctica de los ejercicios físicos.

b) Autovaloración: la autovaloración es una formación motivacional compleja de la personalidad, ella tiene una función reguladora en la medida que orienta la actividad del sujeto. El Adulto Mayor se relaciona con el medio, en esta interacción sin embargo la influencia que este ejerce sobre él tiene una enorme connotación si se realiza la representación que socialmente se tiene de la vejez.

Pero por otra parte puede existir un predominio de una autovaloración pesimista en la tercera edad debido a que al estructurarse una representación a nivel social del término vejez que contenga aspectos negativos, innegablemente van a existir un abundante número de contextos de interacción donde el Adulto Mayor va a entrar en contacto con comportamientos, actitudes, valoraciones, juicios que llevan implícitos esas ideas, tanto en la familia, comunidad, hospitales, en fin a nivel social sin negar el carácter activo del sujeto, es por esto que a partir de la autovaloración que tenga el Adulto Mayor puede ser un indicador de gran importancia para lograr su incorporación a la práctica de los ejercicios físicos.

c) Actitud ante las actividades físicas-recreativas: Este es un indicador que está en estrecha relación con los indicadores anteriores porque a partir del mismo depende la manera en que el Adulto Mayor se integra, asume y participa en las actividades.

d) Estado de salud: Este es un indicador que depende de la educación que

tenga el Adulto Mayor con respecto a la importancia de la práctica de los ejercicios físicos para elevar su calidad de vida, especialmente vinculada con su salud tanto psíquica como física, lo cual contribuye a fomentar en los adultos mayores conceptos y pautas de conductas derivadas de sus relaciones con otros adultos mayores.

Si importante es la buena salud, la nutrición adecuada, vivir en ambiente favorable, realizar ejercicios físicos, tanto lo son las motivaciones que producen interés, entusiasmo y la alegría de vivir, para recordar que los adultos mayores necesitan transmitir las experiencias desarrolladas y sentirse útiles. Como extensión de este concepto se revela que las emociones se acumulan a lo largo de la vida.

El estudio de la motivación y su influencia en la vida no es otra cosa que el intento de averiguar, desde el punto de vista de la psicología, a qué obedecen todas esas necesidades, deseos y actividades, es decir, investigar la explicación de las propias acciones humanas y su entorno: ¿Qué es lo que motiva a alguien a hacer algo? ¿Cuáles son los determinantes que incitan? Cuando se produce un comportamiento extraordinario de algún individuo muchas veces parece sospechoso. Frecuentemente se intenta explicar el patrón diferente haciendo referencia a los motivos.

Para muchos adultos de edad avanzada, la motivación para continuar haciendo ejercicios y actividades físicas no es un problema, ellos dicen que la actividad física hecha regularmente los hace sentir tan bien que les resultaría difícil dejar de hacerlo.

La motivación alcanza un nivel cualitativamente superior cuando se ha orientado una concepción cada vez más integral de la conducta motivada que es siempre expresión de la personalidad portadora de motivos y necesidades.

No existe capacidad humana inmotivada, el hombre actúa por un motivo que estimula su actividad y le da una orientación definida; de aquí que los aspectos motivacionales adquieren gran importancia en cualquier proceso de enseñanza aprendizaje y específicamente en la Recreación Física, pero la motivación en el Adulto Mayor para la práctica de la cultura física ha sido muy poca estudiada pues esta es una etapa que muchos autores subestiman por ser la culminación de las evoluciones psicológicas del hombre y por los diferentes enfoques que ha recibido históricamente.

Según reportes del Ministerio de Salud, el Adulto Mayor tiene más probabilidades de continuar haciendo actividades físicas si:

Piensa que en general se beneficia con ellas.

Incluye actividades que disfruta.

Siente que puede hacer las actividades correctamente y sin peligros.

Tiene acceso a las actividades en forma regular.

Puede acomodar las actividades dentro de su horario diario.

Considera que las actividades no imponen costos financieros o sociales que no están dispuestos asumir.

Tiene pocas consecuencias negativas por hacer ejercicios. Tales consecuencias podrán incluir lesiones, tiempo perdido, y presión negativa a nivel social

Mantenerse motivado también produce beneficios, en otras palabras, el Adulto Mayor podrá mantenerse fiel a sus ejercicios si está determinado a triunfar desde el principio, puede hacerlo, eligiendo objetivos realistas, aprendiendo a hacer los ejercicios correctamente, evitando riesgos y haciendo un mapa gráfico de su progreso para ver su mejoramiento. Otros dicen que la actividad física los hace sentir mejor, pero una pequeña ayuda de motivación adicional no les haría mal.

Según Fernando González (2001) el estudio de la motivación de las personas de la tercera edad para la práctica de la actividad física debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

La relación adecuada entre los aspectos dinámicos y el contenido de la motivación de las personas a la práctica de la actividad física.

El estado de predisposición de la persona a la práctica de la cultura física.

La adecuada orientación de la persona para lograr un mejoramiento de los niveles emocionales hacia la vida mediante la práctica de la cultura física en los Círculos de Abuelos.

Lo más frecuente encontrar en el Adulto Mayor es que, cuando las rutas que conducen a su objetivo están bloqueadas, ellos “se rindan”. La moral decae, se reúnen con sus amigos para quejarse y en algunos casos reaccionan impropriamente como respuesta ante la frustración.

La concepción de un conjunto de acciones, que con carácter motivador influya e incremente la incorporación masiva de los adultos mayores al Círculo de

Abuelos, se deben valorar los resultados del diagnóstico efectuado, así como los planes de actuación sobre la ejercitación física de los mismos, dirigidos por el Instituto Nacional de Deporte, Educación Física y Recreación (INDER) y el municipio para la elevación de la calidad de vida de los mismos. Generalmente esos planes existen y están concebidos en el sentido de intervenir sobre el estado de salud, pero que manifiestan limitaciones en el componente motivador humano, por lo que son las premisas a tener en cuenta según los autores Julia García Rizo (2009) y Jorge Castañeda López (2009).

Lo antes planteado conduce a la necesidad de la reflexión acerca de los errores cometidos en su trato y en su comportamiento, aceptar y llevar al reconocimiento de las ausencias en algunos encuentros, evitar el pensamiento negativo de que a sus edades ya no hay nada que puedan aprender; lograr que el local o área de trabajo se mantenga con las mejores condiciones higiénicas y ambientales, motivarlos a expresar las preocupaciones, promocionarles un estilo de vida sano, promoverles y dirigirles ejercicios físicos al menos tres veces a la semana durante 45 minutos como mínimo y desarrollar en ellos sentimientos de alegría, esperanza, agradecimiento por escucharlos y llevarlos a sentirse más jóvenes por estar aprendiendo y por estar motivados para continuar realizando prácticas diarias de ejercicios físicos para mejorar su salud, por darse un tiempo para disfrutar de excursiones, cine, paseos y mucho más, además de tener disposición para participar en proyectos que le permitan sentirse realizados.

Para la concepción del sistema de acciones para la incorporación a los Círculos de Abuelos de los Adultos Mayores y para la familia, el autor asume los criterios de Julia García Rizo (2009) y Jorge Castañeda López (2009), pues coincide con ellos en necesidades físico-recreativas para la satisfacción de las necesidades de movimiento de los distintos tipos de grupos de edades, difiere de un consejo a otro, de un municipio a otro, pues depende de un grupo de factores que hacen diferenciar la estructura del tiempo libre de una zona u otra. El reconocimiento de las necesidades, preferencias y gustos forman parte de la gestión de las actividades físico-recreativas.

Continuar modificando las actitudes, hábitos y estilos no saludables para mejorar la calidad de vida, sobre la base de una adecuada educación para la salud y de esta forma demostrar a los no incorporados la importancia de la

actividad física dosificada y planificada para el mejoramiento de las funciones del organismo, así como su capacidad de trabajo forman parte de las motivaciones en el Círculo de Abuelos. Con la ayuda del ejercicio sistemático, ellos podrán controlar los factores de riesgo para no dar la posibilidad a una patología y evitar el uso excesivo de medicamentos.

Reflexionar con ellos y la familia sobre los beneficios que ofrece la actividad física sistemática y sobre la asistencia a los videos conferencias y charlas educativas programadas por el técnico de cultura física y el equipo de salud son elementos en prioridad en el plan de acciones que se trace, así como lograr la participación de forma activa en la actividad recreativa conjunta entre adultos mayores incorporados y no incorporados.

Coincide el autor con Julia García Rizo y Jorge Castañeda López (2009) al considerar que la familia juega un papel importante en la vida del Adulto Mayor, lo que justifica la necesidad de un plan de intervención para la incorporación al Círculo de Abuelos. La familia debe reflexionar sobre los errores cometidos en el trato al Adulto Mayor y en su comportamiento. Brindarles motivación y expresar preocupación por el Adulto Mayor y su incorporación a la actividad física. Promover un estilo de vida sano y así poder dar ejemplos de conductas a los propios abuelos y a la generación venidera. Desarrollar sentimientos de alegría, esperanza, agradecimiento por escucharlos, que sean personas independientes a pesar de sus años y sus posibles limitaciones, entregarles confianza y seguridad para que se sigan desarrollando en ambiente favorable, compartir con ellos sus criterios y apoyarlos.

2.4 - La actividad física-recreativa: Como vía eficaz para el mejoramiento de la salud física y mental.

La actividad física se refiere a una gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas como caminar, jardinería, tareas domésticas, el baile, entre otras. El ejercicio también es un tipo de actividad física, el cual se define como movimientos corporales planificados estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener un componente específico del estado físico.

Según plantea la autora Maribel Areiza Londoño (2001), si se hace referencia a la recreación, como el proceso de cambio y superación permanente del

hombre, recrearse es hacerse más humano y más perfecto en cada actividad de la vida diaria. Entonces ese recrearse es un objetivo, que integra todos los actos de la vida humana, pero si se habla de la recreación como proceso lúdico, se hace referencia ya no al todo sino a una parte de la actividad humana, cuyo objeto es ser instrumento o medio para conseguir la recreación integral mencionada.

Como expresan los autores Glenda Báez Rojas (2003) y Jorge Rodríguez Stivan (2003), en la actualidad el vocablo [recreación](#) permite abarcar una extensa variedad de contenido en la cual cada quien la identifica de diferentes formas, partiendo sobre la base de la multiplicidad de formas e intereses que en el mundo moderno pueden constituir diferentes formas de recreación.

También antes de estudiar este concepto hay que tener presente sus principales [objetivos](#) en la [sociedad](#): satisfacer las necesidades básicas del ser humano, proporcionar salud, reducir las tensiones y el agotamiento de la vida moderna, favorecer la experiencia creativa y la apreciación estética la vida familiar y personal, desarrollar la buena ciudadanía y una sociedad democrática y así mejorar el medio ambiente, intentando vivir en una sociedad de ocio.

La recreación puede abarcar un amplio contenido de significados, es un término muy debatido, ya sea por especialistas o investigadores. Varios conceptos se unen en el concepto de recreación, así aparecen los conceptos de Tiempo Libre, Ocio, Ociosidad.

La recreación es una actividad positiva, de progreso y de cambio favorable que usualmente sale a relucir en tiempo libre mediante cualquier actividad recreativa.

Luego del análisis de diferentes conceptos expresados por varios autores sobre la recreación, se define de la siguiente forma: No es más que la ocupación del tiempo libre en función de recrear al individuo en las órdenes mental, físico y social.

Las diferentes formas de recreación representan por sus funciones una necesidad para el hombre, puesto que contribuyen al desarrollo físico intelectual del mismo, brindándole además, salud y satisfacción espiritual, preparándolo cada vez más para enfrentar mejor las tareas de la sociedad.

La actividad física ha influido en el mejoramiento del organismo del Adulto Mayor, desarrollando así la voluntad y las capacidades físicas, ejerciendo un

importante papel en la personalidad. Es notable destacar el avance de la Cultura Física el Deporte y la Recreación con el fin de desarrollar la salud de los ciudadanos. Independientemente de los descubrimientos científicos, la medicina moderna no cuenta con todos los recursos necesarios para el rejuvenecimiento o la prolongación de la vida del hombre. Es por esta razón, que junto a la correcta relación de trabajo y descanso, los hábitos de alimentación, régimen de vida y la eliminación de todo tipo de exceso y costumbres en el consumo de tabaco, alcohol y otros, en la lucha por la salud, desempeñan una importante función las actividades físicas correctamente dosificadas. En una sociedad como la cubana, en la que el deporte es un derecho de todas las personas de cualquier edad, este no es usado para explotar a otros ni para sacar ganancias alguna.

El Comandante en Jefe Fidel Castro, el 23 de febrero de 2001 declaraba: “Hablar de ejercicios y hablar de deportes no es hablar de campeones olímpicos y mundiales, es hablar de bienestar diario y constante, es hablar de plenitud de salud”. (Castro, F., 2001)

A lo largo de la historia se ha demostrado que la actividad físico-recreativa es esencial para el cuidado de la salud. En la etapa actual la implantación de los Círculos de Abuelos en Cuba ha sido un punto de apoyo esencial para la salud del Adulto Mayor los que organizados en las áreas de los Consultorios Médicos de la Familia, dan respuesta a necesidades culturales, motrices, psicomotrices, creativas, sociales, éticas, morales y lúdicas de ese grupo etáreo. Trabajar en aras del mejoramiento de la salud del ser humano es una labor responsable y halagadora a la vez.

La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La reducción del repertorio motor, junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocan descoordinación motriz. La inmovilidad e inactividad es el mayor agravante del envejecimiento y la incapacidad de tal forma que, lo que deja de realizarse como, fruto del envejecimiento, pronto será imposible realizar.

En la actualidad nadie duda que la actividad física y el ejercicio, realizados de forma moderada y médicamente controlados, inciden de forma positiva sobre la salud y el estado de bienestar general de las personas, pues un hábito de vida físicamente activo conlleva estilos de vida saludables, alejados del consumo de

tóxicos y de los hábitos inadecuados.

Los autores Casimiro, (1999 y 2000), Tercedor Sánchez, (2001) y Juanes Giraud, (2001), que consideran conveniente establecer una diferenciación entre los conceptos de actividad física; ejercicio físico, deporte y condición física en relación con la salud. Coincidiendo así con el criterio de Cooper en (1998) se asumen las siguientes conclusiones acerca de la actividad física, las cuales deben ser cuidadosamente analizadas:

Las actividades físicas para la salud representan una curva dosis-respuesta en diferentes grados de intensidad y se pueden lograr beneficios en todos sus grados.

Los beneficios de la actividad física se inician cuando las personas empiezan a moverse.

Se puede recomendar un grado de actividad moderada a la mayoría de las personas sin la necesidad de una evaluación ni receta de ejercicios complicados sin temor a riesgo.

Los médicos deben acabar con el mito de que uno tiene que ser atleta o participar en actividades vigorosas para tener un buen estado físico.

El umbral de intensidad necesario para lograr un efecto de entrenamiento (es decir, para aumentar la capacidad respiratoria) es aproximadamente de 60 % de la frecuencia cardíaca máxima para la edad (50 % del VO_{2max}). Se cree que el umbral para lograr los otros beneficios para la salud comienzan en menores grados de intensidad de actividad física.

No se exige que las personas participen con la intensidad necesaria para llegar al máximo de su capacidad cardiorrespiratoria. Es muy importante que sepan que pueden ampliar su capacidad cardiorrespiratoria y lograr importantes beneficios para la salud con un menor grado de actividad.

Algunos de los beneficios para la salud de la actividad física como: un mejor estado de ánimo, reducción del estrés y control del peso, pueden comenzar tan pronto inicie el paciente una actividad con un grado de intensidad bajo o moderado.

Se considera actividad física leve o moderada a cualquier actividad que exija movimientos musculares rítmicos sostenidos, sea equivalente por lo menos a una caminata continua y se realice a más del 70 % de la frecuencia cardíaca máxima para la edad (por ejemplo, caminar, nadar, montar en bicicleta, bailar,

trabajar en el jardín y cortar césped.

Se denomina actividad física vigorosa a cualquier actividad física rítmica repetitiva en la que se emplean grandes grupos de músculos al 70 % de la frecuencia cardíaca máxima para la edad (por ejemplo: caminar rápido, trotar, correr, nadar, montar bicicleta, bailar, patinar, remar, saltar lazo, esquiar a campo traviesa, jugar tenis y participar en competencias deportivas.

De este conjunto de importantes indicaciones de Cooperación, sobre la actividad física que puede resultar saludable para el organismo de las personas, se puede concluir que: cualquier incremento de la actividad física, por pequeño que sea, inicia un efecto saludable, inclusive algunos beneficios se pueden lograr desde el primer día; que el nivel de intensidad de actividad física para la salud, no necesariamente tiene que ser vigoroso, todo lo contrario se recomienda que se realicen actividades físicas de un nivel de intensidad leve o moderado. No obstante, no se puede dejar de considerar que los efectos beneficiosos para la salud representan una curva dosis-respuestas y que cada individuo, según sus propias características: estado de salud, antecedentes de la práctica de la actividad física, lesiones, estado actual de condición física, grado de obesidad - debe seleccionar las cargas óptimas, que puedan ser asimiladas por él con el propósito de lograr un nivel de condición física saludable.

Es necesario definir la actividad física que se ha entendido solamente como el movimiento del cuerpo; sin embargo, se debe superar tal idea para comprender que la actividad física es el movimiento humano intencional que como unidad existencial busca el objetivo de desarrollar su naturaleza y potencialidades no sólo físicas, sino psicológicas y sociales en un contexto histórico determinado.

Se asume además que las actividades físicas son aquellas acciones conscientes e inconscientemente llevadas a cabo por el ser humano, provocadas por un agente externo donde participan gran parte del tejido óseo, planos musculares y articulaciones para lograr una determinada acción.

Actualmente en la sociedad se invierten innumerables recursos financieros destinados para la conservación de un adecuado estado de salud de la población en general, sin embargo, el nivel de salud que alcance cualquier población no está determinado por el número de medios y centros asistenciales con que la misma pueda contar, sino por la cantidad de personas que

necesitan regularmente de estos. De tal forma, el estado de salud poblacional constituye además un problema económico importante para el desarrollo de toda la sociedad.

Con la llegada de la edad madura en el organismo humano se presentan diferentes cambios y fenómenos de carácter biológico que pueden conducir incluso a variaciones patológicas en los diferentes aparatos y sistemas, lo que se manifiesta a partir del período de edades comprendidas entre 35 y 40 años; en un inicio hacen su aparición de forma poco significativa. Al sujeto que practique ejercicios físicos de forma sistemática, es difícil fijarle una edad concreta y esto se debe al rejuvenecimiento biológico funcional. El envejecimiento no se produce de la misma manera en todos los órganos del mismo sujeto ni de igual forma en los distintos sujetos.

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

La mejora del rendimiento del organismo significa también que se estará menos propenso a sufrir enfermedades y al deterioro orgánico; por lo tanto, una vida sana y activa se alarga y los síntomas de envejecimiento se retrasan, fisiológicamente; todos los sistemas del cuerpo se benefician con el ejercicio regular.

El ejercicio físico se define como aquella actividad física planificada, estructurada y repetitiva, que tiene como objetivo intermedio o final la mejora o mantenimiento de la forma física. En el ejercicio físico el individuo hace trabajar a su organismo con el objetivo de disfrutar de una vida más sana y/o combatir determinadas dolencias o problemas de salud; nunca pretende acercarse a sus límites, pero su forma física mejora como consecuencia de la acumulación del trabajo físico.

Se puede apreciar que la diferencia esencial entre el ejercicio físico y la actividad física radica en la intencionalidad y la sistematización. Así, por ejemplo, ir al trabajo caminando o en bicicleta, no representa una intención de mejorar la condición física en la gran mayoría de los casos, por lo que debe ser considerado una actividad física pero no un ejercicio físico. Sin embargo, caminar 30 minutos con cierta intensidad, busca presumiblemente el desarrollo de la condición física y, en este caso, evidentemente puede ser considerado un ejercicio físico.

Se coincide con el autor Orlando Ortega Izquierdo (2003), cuando plantea que las necesidades físico-recreativas de la población en la satisfacción de las necesidades de movimiento de la población de los distintos grupos de edades debido a que las actividades recreativas como fenómeno local difiere de un consejo a otro de un municipio a otro, pues depende de un grupo de factores que hacen diferenciar la estructura del tiempo libre de una zona a otra.

El conocimiento de las necesidades, preferencias y gustos no solo es lo que llaman gestión de las actividades físico-recreativas.

Ortega Izquierdo (2003) refiere que se habla indistintamente en el proceso de recreación, de variables tales como: los gustos, que dentro de los mismos están aquellas actividades físicas por la que se inclina y opta el participante de acuerdo con criterios o hábitos para la práctica de las mismas; los intereses los cuales se relacionan con los gustos y dependen de las individualidades condicionadas por las posturas del participante; la forma y lugar de realización, el como y con quienes realizarlas, las dimensiones del tiempo libre, entre otros; en relación directa con los intereses están las preferencias físicas-recreativas siendo éstas del orden de ejecución que el hombre establece; y las necesidades que tiene el mismo cada vez más de los movimientos físicos programados que se logran en este caso mediante la actividad física de tiempo libre, estos deben ser dosificados en función de la edad para que surtan efecto en el organismo, en la prevención de la salud, el rendimiento físico, entre otros elementos.

Según los autores Orlando Ortega Izquierdo (2003) y Glenda Báez Rojas (2003), estas cuatro variables que se utilizan indistintamente para hacer referencia a las actividades por las que opta el hombre en su tiempo libre son importantes en la gestión del proceso de la recreación a nivel local y de ellas se

derivan otras dos variables las que se denominan: Demanda:

Esta es la que surge de las cuatro primeras de la población de las distintas edades ya sea en la [escuela](#), centro laboral, circunscripción, asentamiento, [comunidad](#) rural, u otro y las que deben ser suplidas con una gestión por parte de las autoridades, organismos, [instituciones](#), [organizaciones](#) que forman el [sistema](#) de la Recreación a nivel local y Oferta, esta variable es el resultado en la toma de decisiones del sistema de la Recreación ante el [volumen](#) de la [información](#) que se diagnostica para la determinación de los gustos: intereses y preferencias, entre otros aspectos.

Otro de los elementos a tener en cuenta en las necesidades e intereses físico en el consejo motivo de estudio es diagnosticar acertadamente no solo, gustos, o partiendo de estos las preferencias de los distintos grupos de edades, es importante tener en cuenta la disponibilidad y la posibilidad de las personas a los que se dirigen las actividades físico-recreativas. La reducción de la actividad física puede aumentar la aparición de enfermedades crónicas, ya sea indirectamente mediante el aumento excesivo de peso, o directamente por factor de riesgo independiente. Los ejercicios físicos y la recreación constituyen una vía eficaz para el mejoramiento de la salud física y mental.

Algunas de las actividades recreativas que se realizan en los Círculos de Abuelos son: cumpleaños colectivos, excursiones turísticas, caminatas y campismos, entre otros. También se puede crear un sistema de actividades que propicien el bienestar de la sociedad en la comunidad y demostrar que mediante el colectivo y el intercambio se puede realizar un trabajo de integridad social e intelectual. El proyecto de actividades debe ser de conocimiento de los factores de la comunidad, el horario debe ser factible para tratar de agrupar la mayor cantidad de personas y atender las diferentes individualidades; se debe además realizar propagandas de las actividades y puede ser compartido con otras comunidades.

2.5.- Importancia de la actividad física en el adulto mayor.

Escobar Barrera (2003) planteó que la actividad física en esta etapa de la vida, tiene un gran número de ventajas, entre las que se destacan:

- 1 Incorporar normas y hábitos de vida que contribuyan a su bienestar.
- 2 Conocimiento y manejo de técnicas que permitan enfrentar el deterioro orgánico y motor, derivado del proceso natural de envejecimiento.

- 3 Motivar a la práctica sistemática y regular de actividad física, como componente rehabilitador y de salud.
- 4 Mejora la calidad de vida de la persona.
- 5 Aumenta la capacidad de trabajo.
- 6 Aumenta la independencia.
- 7 Aumenta la autosatisfacción.
- 8 Mejora la interacción social.

La actividad física es muy importante en la vida diaria de estas personas, hay que aprovecharse de este medio para favorecer ambientes más propicios, y quienes se encarguen de ello lo hagan con las herramientas necesarias y científicas para potenciar esta actividad en los adultos mayores.

Existe un buen número de posibilidades que se pueden lograr en los grupos de adultos mayores con la actividad física, de acuerdo con el objetivo que se haya propuesto. Todas las características son beneficiosas en esta edad y van a propiciar un mejor ambiente en cada una de estas personas. Si se orienta de una mejor forma, la calidad de la actividad física en esta población, sus condiciones de planificación y algunos criterios metodológicos claves para su logro, los avances específicos por grupos son satisfactorios, y se hará de la actividad física una potente herramienta para el logro de objetivos y el cumplimiento de actividades en esta edad. Este mismo autor hizo la reseña de algunos de los principales alcances de la actividad física en esta edad, criterios con los que coincide el autor plenamente.

Ellos son:

- 1– Mejora de las condiciones orgánicas.
- 2– Aumento de las capacidades físicas.
- 3– Mejoría individual en cada uno de sus sistemas corporales.
- 4– Mejoría en su comportamiento y en su diario vivir.
- 5– Beneficios de la actividad física en el Adulto Mayor
- 6– Ayuda a mantener la habilidad de vivir independientemente.
- 7– Reduce el riesgo de sufrir fracturas o accidentes.
- 8– Reduce la Hipertensión Arterial.
- 9– Reduce los síntomas de depresión.
- 10– Ayuda a mantener todas las estructuras corporales y mejoran su

funcionamiento

11–Ayuda considerablemente al tratamiento de enfermedades degenerativas y crónicas.

12–Proporciona el disfrute y el vivir plenamente.

Para lograr un buen desarrollo en todas estas actividades se deben conocer las características del Adulto Mayor.

La [fuerza](#) de los [músculos](#) y los [huesos](#), la flexibilidad de las [articulaciones](#) son muy importantes para la [coordinación](#) motriz, el [equilibrio](#) y la movilidad necesaria para desarrollar las tareas cotidianas. Todos estos factores disminuyen al aumentar la edad, debido en parte a la gradual disminución de la actividad física.

Los autores Fernando González Rey (2001) y Raisal Barrera (2001), ponen el ejemplo de los resultados obtenidos en el área de salud del policlínico urbano Gustavo Aldereguía, de Campechuela. Allí se destaca como elemento de gran significación el hecho que pocos meses después de su creación el 71,4 % de los ancianos dejaron de consumir medicamentos para su patología crónica; por último, hicieron énfasis en la repercusión social y el grado de satisfacción que experimentan los ancianos incorporados a la vida socialmente útil y el apoyo brindado por el grupo de salud, especialmente en cuanto al cambio de la situación de los ancianos, quien es si bien no ocuparon en la antigüedad un lugar destacado, hoy tienen otra situación.

2.6.- Elementos necesarios a considerar dentro un plan de intervención para la motivación del Adulto Mayor a las actividades físicas-recreativas

Según María Julia Moreno (2006) es necesario tener en cuenta una serie de elementos a considerar dentro de un plan de intervención para motivar al Adulto Mayor dentro de las actividades físico – recreativas, entre ellas se encuentran:

FACTORES O CONDICIONES RELACIONADAS CON LA ESTIMULACIÓN MOTIVACIONAL.

-El ambiente social.

-La estratificación socio-clasista en que crecieron y se educaron los adultos mayores.

-El grupo social.

-Las tareas y acciones.

BENEFICIOS PSICOSOCIALES.

Mejora la salud mental, la calidad de vida, la postura y el equilibrio, la autoestima, recibe más energía y menos estrés. Hace una vida más independiente.

BENEFICIOS PSICOLÓGICOS.

La actividad física mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico.

BENEFICIOS FISIOLÓGICOS.

Las actividades físicas ayudan a controlar el sobrepeso, la obesidad y el porcentaje de grasa corporal. Da fortalecimiento a los huesos, aumentando la densidad es decir: Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, tensión arterial alta, diabetes.

BENEFICIOS SOCIALES.

Fomenta la sociabilidad. Aumenta la integración social, estos beneficios son especialmente importantes en el caso del adulto mayor.

BENEFICIOS Y PRECAUCIONES.

Mayor equilibrio. Mejor estiramiento (flexibilidad)

LOS BENEFICIOS DE LA PRÁCTICA REGULAR DEL EJERCICIO REPORTAN AL:

Sistema nervioso: La coordinación y los reflejos mejoran, el stress disminuye.

Corazón: El volumen de sangre por pulsación y la circulación coronaria aumentan.

Pulmones: La capacidad, eficiencia y circulación aumentan.

Músculos: La circulación en ellos aumenta, agrandando el tamaño, la fuerza y la resistencia así como la capacidad de oxigenación.

Huesos y ligamentos: Su fuerza aumenta; los tejidos articulatorios se refuerzan.

Metabolismo: Las grasas del cuerpo disminuyen; el azúcar de la sangre se reduce.

Al abordar los principales fundamentos asociados a la actividad física-recreativa en su relación con la motivación en el Adulto Mayor se determinaron las características esenciales del envejecimiento, catalogado como un

fenómeno que incluye cambios estructurales y funcionales.

En las oportunidades del Adulto Mayor aparece la de participar en actividades físicas, cuya práctica de ejercicios físicos resulta un medio de prevención contra el envejecimiento prematuro del organismo.

Por tanto, teniendo en cuenta este proceso, se hace evidente la necesidad de practicar ejercicios físicos, indicador de gran valor, por la manera en que funcionan las necesidades en la definición de los motivos en la configuración de la personalidad.

CAPÍTULO II.- DISEÑO METODOLÓGICO

MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS.

En este capítulo se abordan las principales ideas sobre la metodología empleada. Se adoptan las primeras decisiones sobre la determinación de los métodos y los criterios de selección de la muestra, así como el tipo de diseño.

2.1.- METODOLOGÍA.

Paradigma: Positivista.

Tipo de estudio: Se utiliza un diseño no experimental. El diseño se dirigió hacia un solo grupo. Se tuvo en cuenta la descripción del comportamiento de la variable relevante, incorporación al círculo de abuelos. Esta fue medida por medio de: encuestas, entrevistas y la observación participante.

Tipo de diseño: Transeccional Descriptivo.

2.2.- MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.

NIVEL TEÓRICO:

Analítico – sintético: se empleó para determinar los distintos criterios acerca de los principios del trabajo, durante el proceso de consulta de la literatura, la documentación especializada y en la aplicación de otros métodos del conocimiento científico.

Histórico-Lógico: se utilizó para determinar los antecedentes del trabajo, así como la búsqueda de los fundamentos que antecedieron al problema científico tratado, los resultados históricos obtenidos, su desarrollo, significación y su incidencia en los resultados actuales.

Inductivo-Deductivo: Este método se utilizó para la interpretación de los datos empíricos; así como descubrir regularidades importantes y relaciones entre los distintos componentes de la investigación.

NIVEL EMPÍRICO:

Observación: Se utilizó para observar la preferencia de los sujetos por algún tipo de actividad.

Encuestas: Esta se efectuó con el objetivo de conocer la opinión de los sujetos respecto a la calidad de las actividades que se les estaban ofertando, así como el por que de la participación o no en las mismas.

Entrevista: se aplicó con el objetivo de conocer el criterio del médico de familia y la enfermera respecto a las causas de la no participación en las actividades.

Técnicas estadísticas descriptivas: porcentaje.

2.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA.

Para realizar el estudio se tomaron todos los adultos mayores activos de 65 años de la comunidad.

Tabla 1.- Rango de edades de la población.

Edad	Masculino		Femenino		Total	
	P	%	P	%	P	%
65-75	70	63.06	41	36.94	111	100

CAPÍTULO III.- ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.

En consulta con el personal calificado mediante la entrevista, los mismos alegan que no cuentan con apoyo necesario para realizar las actividades físicas recreativas que se ofertan al adulto mayor, las mismas son pocas y no cuentan con la calidad requerida.

3.1.- Resultados alcanzados en la encuesta.

Se aplicaron encuestas que permitieron la recogida de información necesaria de los diferentes adultos mayores del estudio para determinar sus necesidades, utilizando la vía más fácil para su comprensión.

Tabla # 3.- Opinión de la calidad de los ejercicios que realizan.

<i>Opinión.</i>	<i>Siempre</i>	<i>A Veces</i>	<i>Nunca</i>
<i>Calidad de los ejercicios que realizan.</i>	20%	5%	30%

Fuente: Encuesta

Como se puede observar la mayoría de los adultos mayores no incorporados a los ejercicios físicos no saben la importancia que tienen los mismos para su salud, los que representan de 70 un 63,06%, de los 20 adultos mayores que no tienen conocimiento alguno de la importancia de los ejercicios físicos para su salud, que representan un 33,3%, solamente 9 tienen algo de conocimiento sobre la importancia de los mismos, representando un 30%. Por lo que se puede concluir que hay que brindarles más información para que todos obtengan conocimiento de la importancia de los mismos.

Tabla # 1. Causas de la no participación a las actividades físicas-recreativas.

Causas de la no participación.	C	%
a) Falta de motivación.	30	27.02
b) Falta de tiempo.	40	36.03
c) Problemas de salud.	25	22.52
d) Poco apoyo familiar.	16	14.41

Encuestas.

Tabla # 1. Causas de la no participación a las actividades físicas-recreativas.

Causas de la no participación.	C	%
a) Falta de motivación.	30	27.02
b) Falta de tiempo.	40	36.03
c) Problemas de salud.	25	22.52
d) Poco apoyo familiar.	16	14.41

Se puede apreciar que la mayoría de estos adultos no tienen motivación ninguna por estas actividades, expresan falta de tiempo 40, problemas de salud 25, poco apoyo familiar 16, con un total de 111adultos mayores para un 100% sin motivación a las mismas. Por lo que se arriba a la siguiente conclusión la falta de motivación es la causa principal de la no integración a las actividades físicas-recreativas.

Caracterización de las actividades seleccionadas que más les gustaría realizar dentro del círculo de abuelos al adulto mayor, si estuviera participando.

Tabla # 6 Preferencia por las actividades.

Actividades que prefieren.	C	%
Viaje a la playa.	30	27.2
Jugar dominó.	20	18.01
Excursiones.	20	18.01
Visitas a museos.	10	9
Visitas a centros deportivos.	10	9
Visitas a otros círculos de abuelos.	11	9.9
Realizar caminatas.	10	9

De los 111 adultos mayores encuestados, no incorporados, a 11 les gustaría asistir de visita a otros círculos, 20 a jugar dominó, 30 viaje a la playa, 20 excursiones, 10 visitas a museos, 10 visitas a centros deportivos, 11 visitas a otros círculos de abuelos, 10 realizar caminatas por lo que se observa que en esta Comunidad hay que aumentar aún más la información y motivación de los adultos mayores, familiares de los mismos, CDR, FMC, en fin a todos los organismos de esta Comunidad, para una mayor integración de la actividad física y recreativa sistemática y bien dirigida, educando y desarrollando así la voluntad y las capacidades físicas de cada persona adulta mayor dentro de esta comunidad.

3.1.3.- Entrevista a Médico de Familia y Enfermera. (Anexo 3)

Al aplicar la entrevista al médico de familia y enfermera para conocer sus criterios sobre cuáles pudieran ser las causas que están afectando la participación del adulto mayor a las actividades físicas-recreativas se alcanzaron los resultados que a continuación se exponen en la tabla 16

Tabla 16.- Criterios del médico de familia y enfermera

Criterio	Inciso	Respuesta	Cantidad
	a)	Limitaciones físicas	2
	b)	Pobre Motivación	2
	c)	Poca información	2
	d)	Escasez de personal calificado	-

Fuente: Entrevista

Como se pudo observar el médico de familia y enfermera tienen como criterio que las limitaciones físicas, la pobre motivación, la poca información son los puntos que más inciden que el adulto mayor no participe en las actividades físico-recreativas del Círculo de Abuelos de su consultorio, exponiendo que se debe hacer un plan que motive aún más a estos adultos para lograr obtener una mayor participación.

Tabla 17.- Influencia que pudiera tener la familia para la incorporación del Adulto Mayor al círculo de abuelos

Opinión	Inciso	Respuesta	Cantidad
	a)	Apoyo moral	2
	b)	Apoyo motivacional	2
	c)	Amplia información	2

Fuente: Entrevista

Consideran que se debe brindar una información más amplia sobre la importancia de las actividades físico-recreativas en el Adulto Mayor pero que se tenga en cuenta no solo la motivación de este, sino también motivar a la familia para que le brinde un mayor apoyo moral al adulto que convive dentro de su seno familiar y fuera del mismo.

Tabla 18.- Opinión acerca de la posibilidad de que exista poca motivación para la incorporación a las actividades físicas-recreativas

Opinión	Sí	No
Sobre la poca motivación	2	-

Fuente: Entrevista

Expresan que sí existe poca motivación y que exhortan a hacerle una invitación a todo aquel Adulto Mayor que no participe para que asistan a las actividades recreativas del Círculo de Abuelos en conjunto con los adultos mayores participantes, y se les lleve a lugares históricos, de visitas a otros círculos para lograr elevar la motivación de su incorporación a las actividades físicas-recreativas.

Al entrevistar al médico de la familia del consultorio y teniendo en cuenta su experiencia se indaga en cuáles serían las causas fundamentales que provocan unos bajos niveles de incorporación del Adulto Mayor a las actividades físicas-recreativas.

El mismo expresa que si se le explica al Adulto Mayor la importancia que tienen estas actividades para su salud se lograría obtener una mayor motivación, ya que la escasez de la misma es la causa principal que ha provocado tan bajo nivel de incorporación de los abuelos a las actividades físicas-recreativas.

La opinión del Licenciado de Cultura Física acerca de lo que se pudiera hacer para mejorar esta situación está referida a que se debe crear un sistema de actividades donde diariamente se motive al Adulto Mayor y se tenga bien informado al mismo con respecto a su mejora de salud, estado físico y anímico con la realización de estas actividades.

3.1.4.- Resultados de la observación

A través de la observación se pudo detectar que los juegos que el adulto mayor prefiere son los juegos pasivos. El juego que más ellos prefieren es el juego de dominó y otros juegos pasivos que no cumplen con el objetivo del programa, que es con vista a su preparación físico- psicológico para ser una vida más placentera y sana.

3.1.5- Presentación de la Propuesta.

Según Gro Harlem Brundtland (2002), directora general de la OMS, la práctica de la actividad física como un medio seguro y confiable para mejorar la salud de la especie humana. Funcionando para ambos: ricos y pobres, para hombres y mujeres, para jóvenes y mayores al menos 30 minutos todos los días". (Harlem Brundtland, 2002)

Lo antes expuesto reafirma la necesidad de realizar actividades físicas y recreativas en todas las edades y por supuesto no se debe pasar por alto a la tercera edad y de ese modo lograr un mejor bienestar de vida.

Una vez realizado el diagnóstico inicial de la investigación y teniendo en cuenta los resultados que estos brindan propone un conjunto de actividades físicas recreativas que pudieran contribuir a mejorar la participación del adulto mayor a las actividades físicas recreativas.

ACTIVIDAD FISICA Y RECREATIVA EN EL ADULTO MAYOR.

- Peñas deportivas.
- Visitas a museos.
- Galerías.
- Excursiones.
- Salones de bailes.
- Cumpleaños colectivos
- Actividades culturales

Con el propósito de lograr mayores opciones de actividades físicas y recreativas que den respuesta a los intereses y motivaciones de la población de la tercera edad, se hace necesario un vínculo de trabajo entre el profesor de la Cultura Física y el promotor de recreación del territorio.

Entre ellos están:

Juegos pasivos: también llamados juegos de mesas, son de la preferencia de los abuelos, como el Dominó, Parchís, Damas, Cartas y Ajedrez, se pueden organizar campeonatos intercírculos de corta y larga duración.

Las excursiones: festivales recreativos, los Campismos, cine debate y participación al concurso nacional de turismo deportivo, son actividades que deben formar parte del programa recreativo para los círculos de abuelos.

Estas actividades responden a sus riquezas de ejercicios y movimientos a las necesidades de los ancianos de vencer la inmovilidad, la incapacidad, la disminución de funciones, así como la pérdida de habilidades y hábitos motores y las siguientes condiciones: examen médico previo (no complaciente), fomentar y mantener el carácter lúdico, al aire libre si es posible y no exceder una hora, dirigidas por personal técnico capacitado, deben ser reguladas progresiva y continua.

Los Juegos más adecuados a las características del Adulto Mayor son aquellos que desarrollan movimientos, pero que no impliquen acciones excitantes ni grandes esfuerzos.

CONDICIONES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

Examen médico previo (complaciente). Participación de equipo interdisciplinario. Dirigida por personal técnico capacitado.

Debe ser regulada, progresiva y continúa.

Fomentar y mantener el carácter lúdico, al aire libre si es posible y no exceder una hora.

LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS ADULTOS MAYORES Y SUS BARRERAS.

Impedimentos estructurales

Investigación e información.

Comunidad (faltan ámbitos seguros, establecimientos y personal que le de continuo seguimiento).

Individuo (temor, falta de apoyo, motivación o condición orgánica necesaria).

Ocupación en el seno del hogar de quehaceres cotidianos.

Recursos: Los recursos propios con que cuenta el círculo y el técnico de cultura física que atiende el mismo, como pomos rellenos de arenas, bastones, cajas de maderas y otros.

Validación de la propuesta.

Con el objetivo de validar la propuesta se le aplicó una entrevista a un grupo de sujetos con las características siguientes: profesionales y no profesionales con varios años de experiencias en la actividad, activistas y promotores de la cultura física, así como al médico de la familia y enfermera que atienden esta Comunidad.

Los encuestados coinciden en:

- ✚ La factibilidad de la propuesta es decir existe la posibilidad real de su utilización, incluyendo los recursos que se necesitan.
- ✚ Tiene gran valor social y responde a una necesidad de la comunidad, de aquí su pertinencia.
- ✚ Con la propuesta se puede cumplir el objetivo de proponer mayor calidad de vida al adulto mayor, es decir tiene gran validez.

Conclusiones

El estudio realizado sobre el comportamiento de la participación del Adulto Mayor en las actividades propiciaron concluir que:

1. Un análisis sobre la motivación y la participación en las actividades físicas-recreativas permitió conocer que los niveles de información sobre la actividad física recreativa no satisfacen las demandas de la población mayor de 60 años de dicha Comunidad.
2. Es insuficiente el apoyo de la familia, sobre todo para una mayor motivación en los Adultos Mayores hacia la incorporación a las actividades programadas por los activistas.
3. Existe un por ciento elevado de la falta de conocimiento de los riesgos de la vida sedentaria en la mayoría de los adultos mayores.
4. Teniendo en cuenta los gustos y preferencias de la población objeto de estudio permitió proponer actividades encaminadas al adulto mayor para su motivación a la incorporación de la práctica de ejercicios físicos.

Recomendaciones

1. Proponer que las actividades se extiendan a todos los escenarios de la comunidad con el objetivo de motivar al adulto mayor a su incorporación a la práctica de actividades físicas para su mejoramiento tanto físico como psicológico.
2. Incrementar la información general sobre la actividad física-recreativa en el Adulto Mayor de la Comunidad para que lleven una vida más placentera y optimista.

Bibliografía

- Abrante Brito, O. y. (1996). *El deporte en edad avanzada*. Programa de actividades físicas y deportivas para personas mayores. Gran Canaria: Noga.
- Ageco. (1988). Algunos consejos prácticos en la tercera edad. San José. . San José. Costa Rica.
- Alcantara, P. y. (marzo de Año 6, N° 32). Actividad Física y envejecimiento. Buenos Aires.
- Aleiza Londoño, M. (2001). Simposio de vivencias y gestión *en recreación*. Colombia.
- Álvarez de Zayas, C. y. (1998). Metodología de La Investigación. La Habana: MES.
- Anzola, E. y. (1994). *La atención de los ancianos*: un desafío para los años noventa Organización Panamericana de la Salud. Washington.
- Arbolida Gómez, R. (1999). El Juego. Ceremonia de iniciación en la cultura . Colombia.
- autores, C. d. (1994). La salud y la enfermedad en la tercera edad. .
- Báez Rojas, G. (2003). Introducción a la Gerontología. El arte de.
- Barrero, R. (2001). Motivación moral en adolescentes y jóvenes. La Habana: Científico-Técnica.
- Barrios Duarte, R., & Carboso Pérez, L. (2003). Motivos de permanencia en el ejercicio de mujeres incorporadas a círculos de abuelos. *Antioqueña de Betancourt Morejón, J. y. (1997). La creatividad y sus implicaciones La .*
- Bonet, J. V. (1994). Sé amigo de ti mismo. Manual de Autoestima. . Sal Terrae. Santander.
- Busquets, E. (3 de junio de 1999). Diferencias de género en el tratamiento depresivo Mayor.
- Castañeda López, J. (2009). Sistema de acciones para la incorporación del Adulto Mayor a los Círculos de Abuelos. Revista Digital. Buenos Aire.
- Ceballos Díaz, J. L. (1999). La actividad física y la salud. Facultad de Cultura Física UNAH. Cuba.
- Col., A. G. (2002). Calidad de vida en mayores de 65 años no institucionalizados de dos áreas sanitarias de Madrid. . Madrid.
- Consejo Internacional para la ciencia del Deporte y la Educación Física, Resultados y Recomendaciones de la Cumbre Mundial sobre la Educación Física. (1999). Berlín: UNESCO.
- L, C. D. (2001). El Adulto Mayor y la actividad física.
- La actividad física y la salud. Facultad de Cultura Física UNAH. (s.f.). Cuba.
- M., A. G. (2001). Calidad de vida y factores asociados en mayores de 65 años. Madrid.
- Medicina deportiva, Vol 6, Num 1. 30-37. .
- Motivos de permanencia en el ejercicio de mujeres incorporadas a círculos de abuelos. . (s.f.).

ANEXO I**ENCUESTA AL ADULTO MAYOR.**

Compañero:

La siguiente encuesta tiene como objetivo conocer de usted, que no participa en las actividades físicas-recreativas algunos aspectos en los que se pueda alcanzar una mayor motivación y participación a las actividades físicas-recreativas con el Adulto Mayor para su incorporación a las mismas, por lo que esperamos que su respuesta sea lo más objetiva y sincera posible.

Edad:

De 65 a 69 años _____

De 70 a 79 años _____

80 y más _____

¿Conoce usted la importancia que reviste la realización de ejercicios físicos para conservar su estado de salud?

Sí _____ No _____ Algo _____

¿Actualmente realiza actividades físicas-recreativas?

Sí _____ No _____

¿Qué motivos expresa usted para la no participación en las actividades físicas-recreativas?

___ Falta de motivación.

___ Falta de tiempo

___ Problemas de salud.

___ Poco apoyo familiar

¿Te gustaría ser miembro del Círculo de Abuelos?

Sí _____ No _____

Si participaras qué actividades te gustaría realizar dentro del Círculo de Abuelos.

___ Visitas a otros círculos

___ Té de Conferencias y Charlas

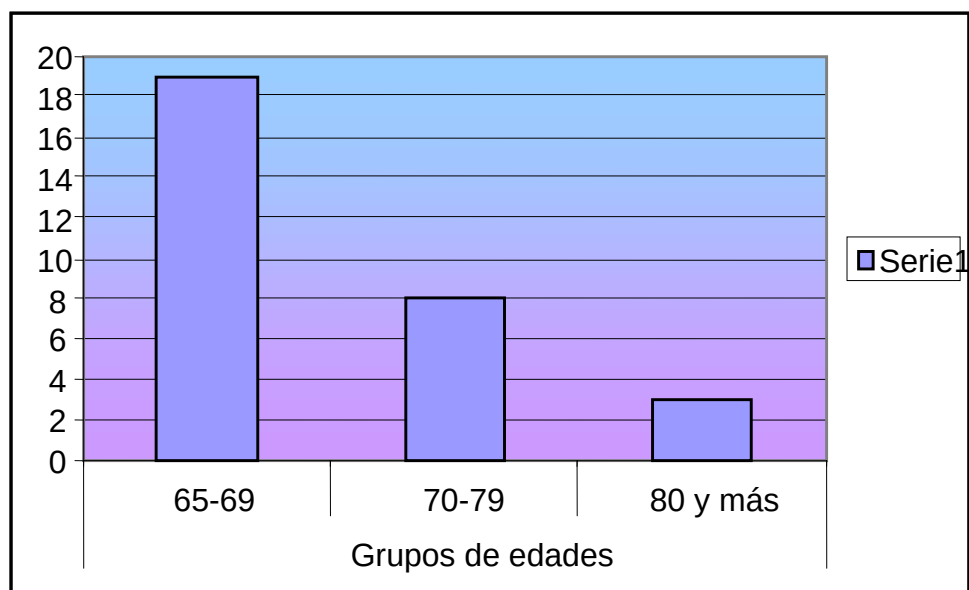
___ Gimnasia matutina

___ Cine-Debate

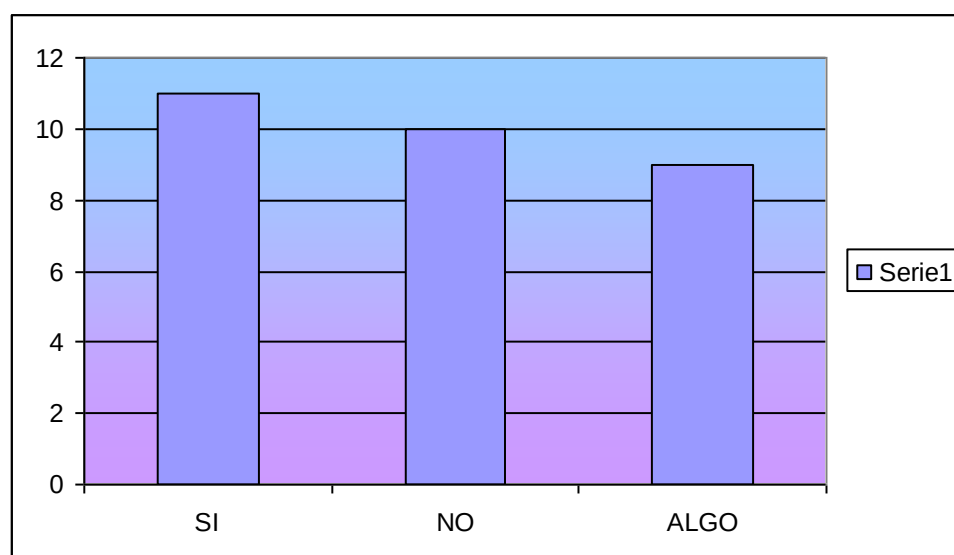
___ Juegos deportivos

Gráfica sobre la caracterización de la muestra de los Adultos Mayores

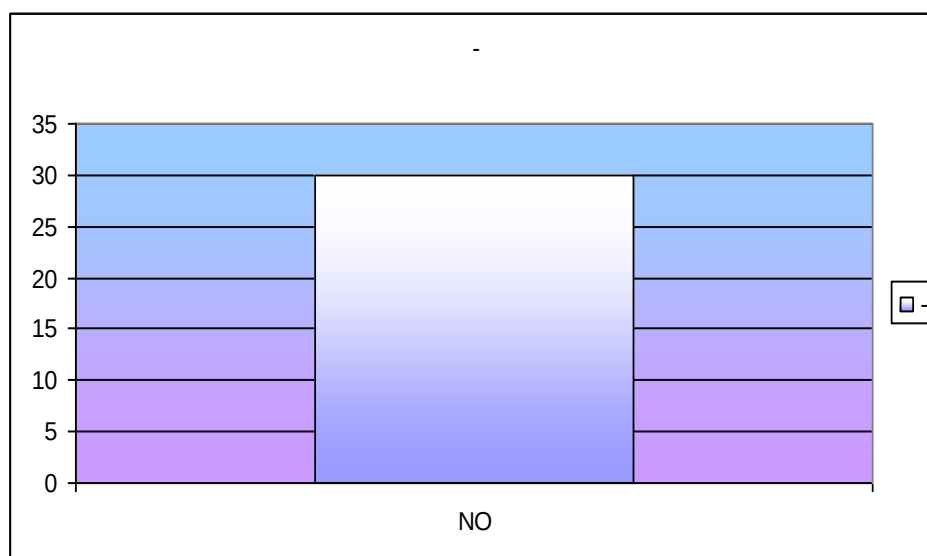
Estudiados.



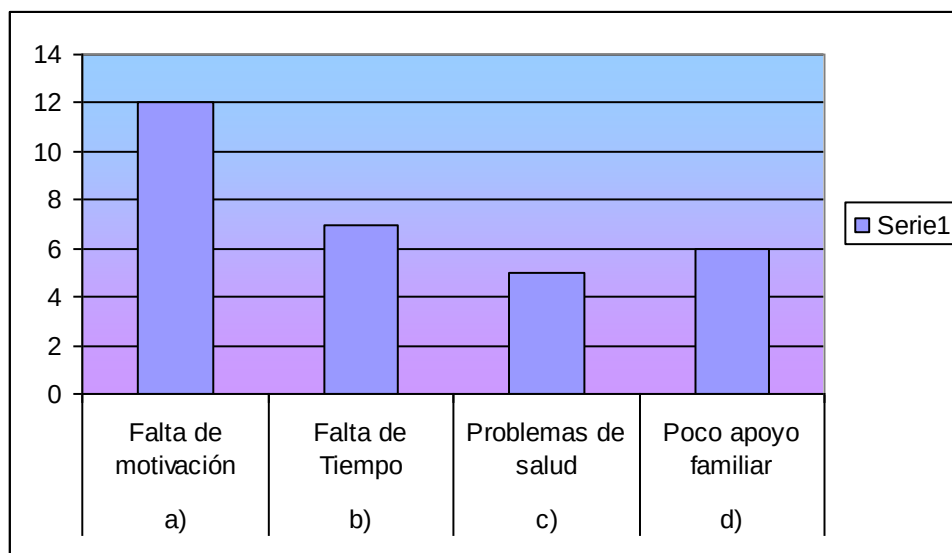
Gráfica sobre el conocimiento de la importancia de los ejercicios físicos para la salud.



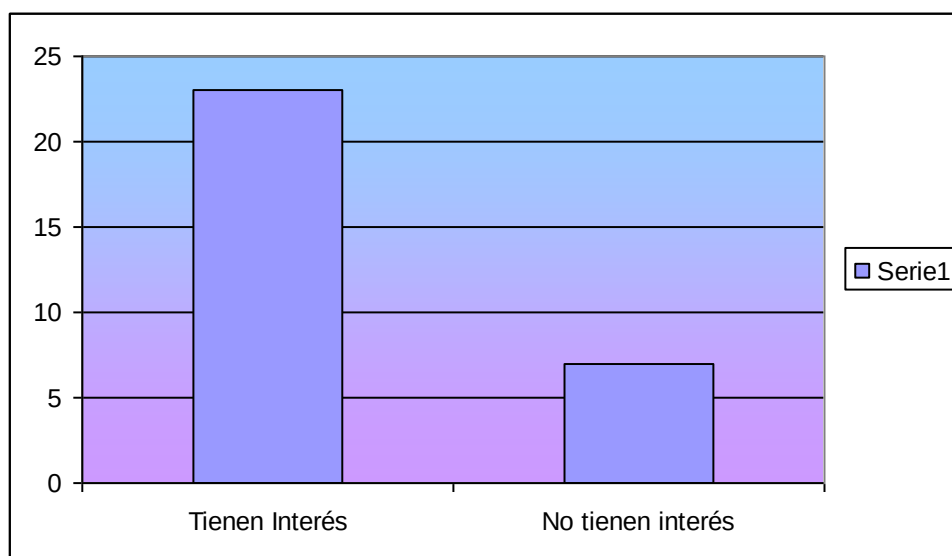
Gráfica sobre la realización de actividades físicas recreativas.



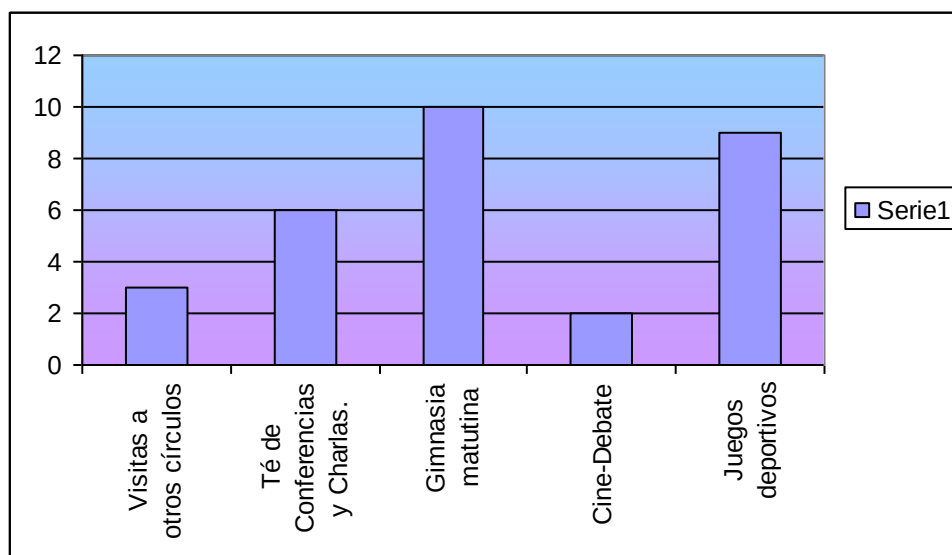
Gráfica sobre el motivo de la no participación a las actividades físicas-recreativas.



Gráfica el Interés para la integración al Círculo de Abuelos.



Gráfica sobre las actividades seleccionadas que más les gustaría realizar dentro del Círculo de Abuelos al Adulto Mayor, si deseara participar.



ANEXO II.**ENCUESTA AL ADULTO MAYOR.**

Compañero:

La siguiente encuesta tiene como objetivo conocer de usted, que no participa en las actividades físicas-recreativas algunos aspectos en los que se pueda alcanzar una mayor motivación para la participación a las actividades físicas - recreativas en los Adultos Mayores que deseen incorporarse a las mismas, por lo que esperamos su respuesta sea lo más objetiva y sincera posible.

Marca con una X qué te motivó a participar en las actividades físicas recreativas:

- ☐ Beneficio para la salud.
- ☐ Por recomendación médica.
- ☐ Ocupación del tiempo libre.
- ☐ Por embullo con los demás abuelos.
- ☐ Porque necesité variar de actividad.

¿Tienen calidad las actividades físicas recreativas?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

Estas actividades físicas recreativas te motivan a seguir participando.

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

Podría explicarnos mediante una X su opinión del por qué no hay más abuelos incorporados a las actividades físicas-recreativas.

- ☐ Falta de conocimiento.
- ☐ Falta de motivación.
- ☐ Falta de tiempo.
- ☐ Limitaciones físicas.
- ☐ Lejanía del área.

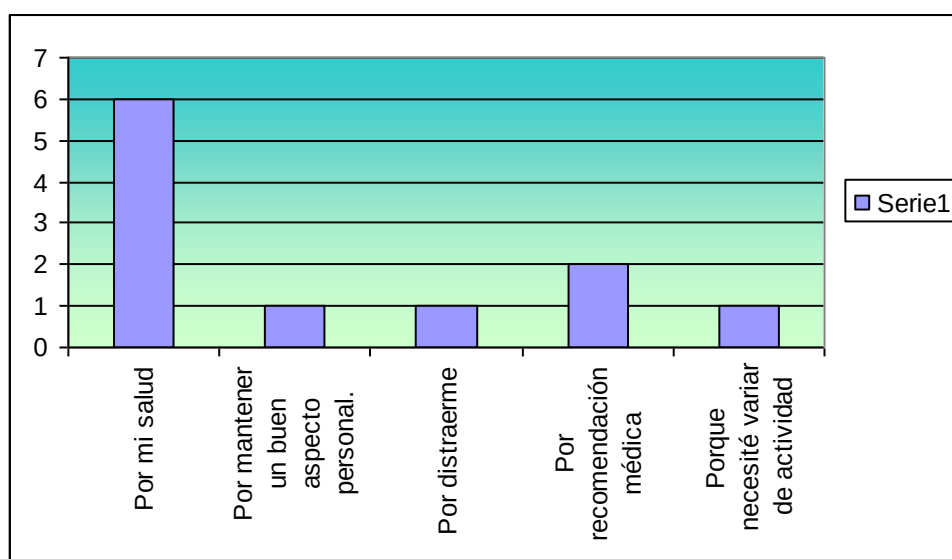
¿A su criterio que cree usted que deba hacerse para aumentar la participación de los adultos mayores no incorporados?

- ☐ Aumentar el nivel de información.
- ☐ Aumentar la motivación.

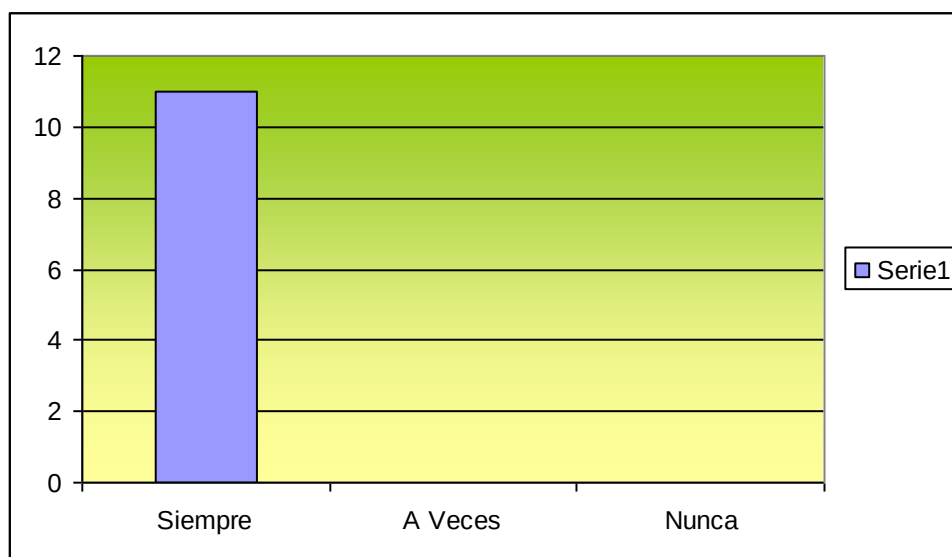
¿Diga cuáles son las actividades que más le gustaría desarrollar?

- ☐ Visita a otros círculos
- ☐ Té de conferencias y charlas
- ☐ Gimnasia Matutina
- ☐ Cine-Debate
- ☐ Juegos Deportivos

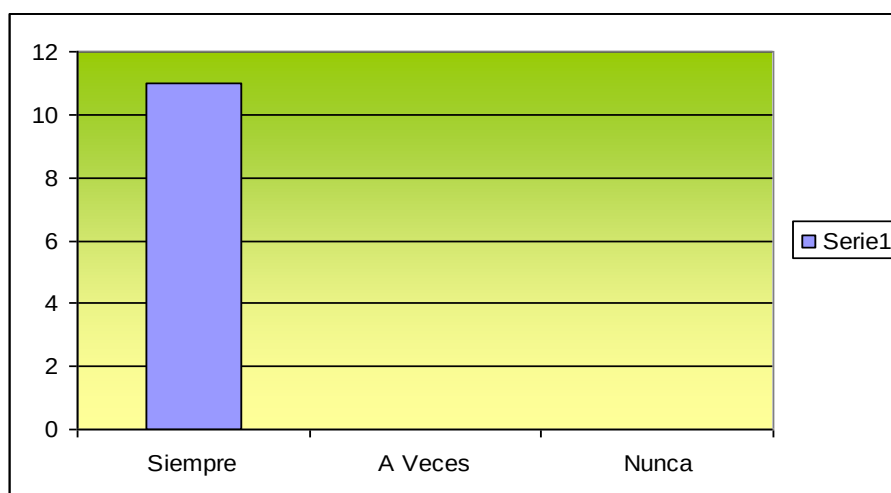
Gráfica del motivo de su participación en las actividades físicas recreativas.



Gráfica sobre la opinión de la calidad de las actividades físicas recreativas realizadas.

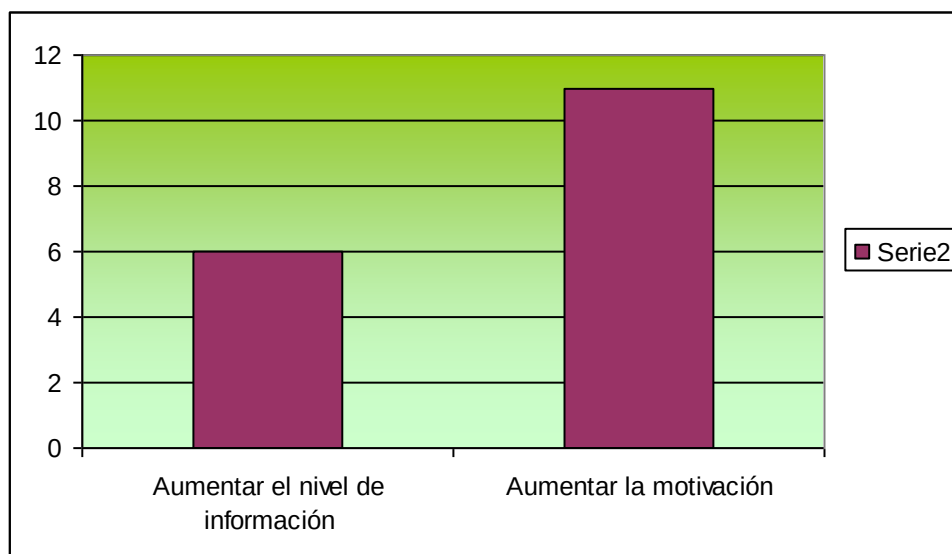


Gráfica sobre si se encuentra motivado a participar en las actividades físicas recreativas.

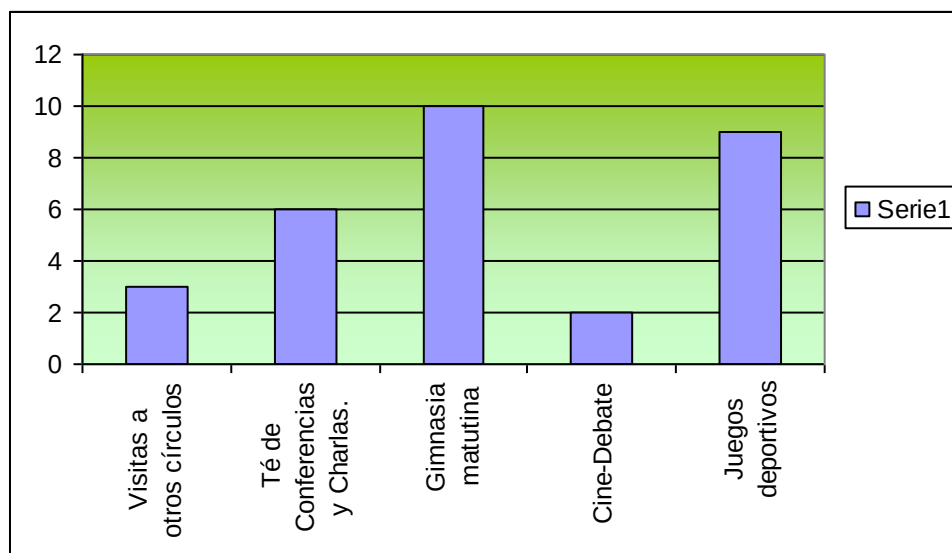


Gráfica del criterio de los posibles participantes en acciones para los no

motivados a su incorporación.



Gráfica sobre las actividades que más les gustaría desarrollar.



ANEXO III

ENTREVISTA AL MÉDICO DE FAMILIA Y ENFERMERA DEL CONSULTORIO MÉDICO DE LA COMUNIDAD.

Compañero (a):

La siguiente entrevista tiene como objetivo conocer de usted, como Médico y Enfermera del Consultorio # 20 la atención que se le brinda al Adulto Mayor.

¿Cuáles pudieran ser las causas que ha su juicio afectan la participación del adulto mayor hacia las actividades físicas- recreativas?

___ Limitaciones físicas

___ Pobre motivación

___ Poca información sobre su importancia para la salud.

___ Escasez de personal calificado.

¿Qué influencias cree usted pudiera tener la familia sobre la incorporación de los adultos mayores hacia las actividades físicas recreativas?

___ Apoyo moral.

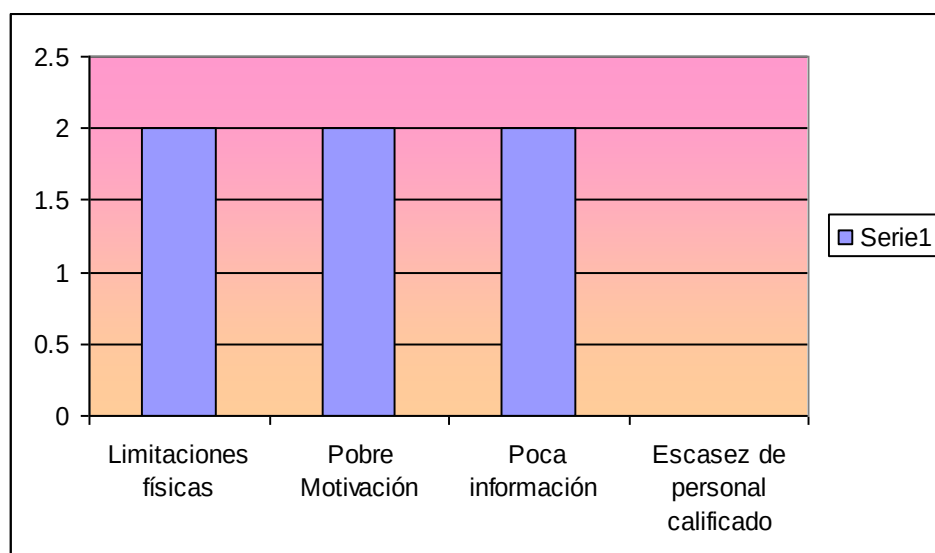
___ Aumentar la motivación.

¿Cree usted que existe poca motivación para que haya mayor incorporación del Adulto Mayor a las actividades físicas-recreativas perteneciente a su Consultorio # 20?

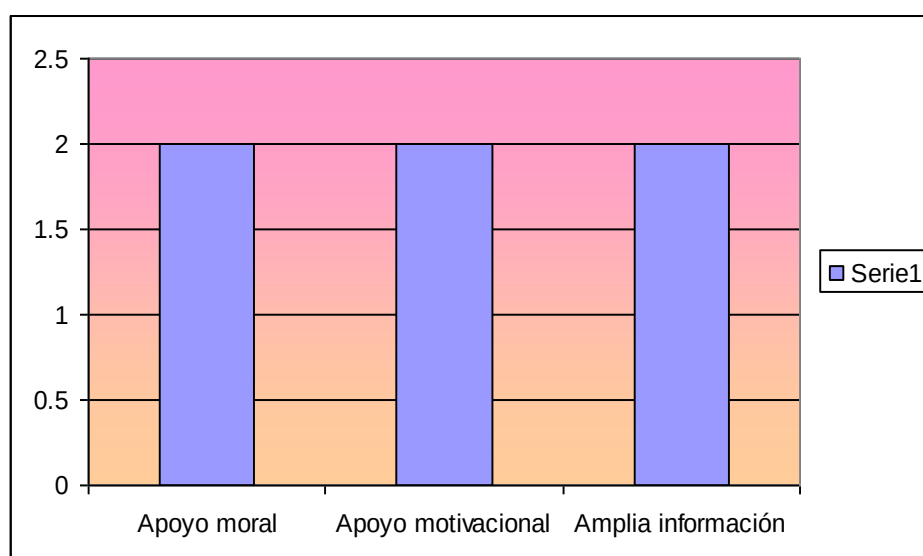
Sí _____ No _____

Gráficas sobre entrevista realizada al Médico de familia y enfermera del Consultorio.

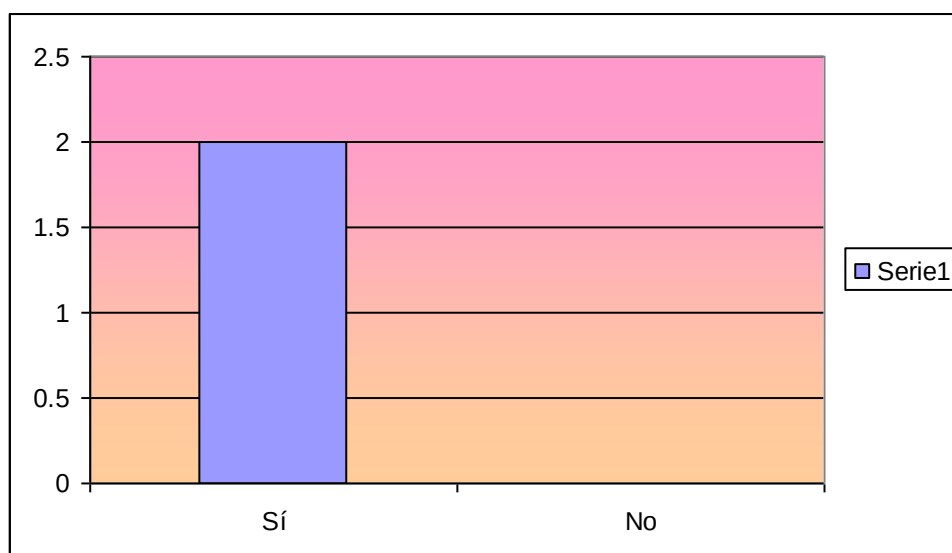
Gráfica sobre del criterio del médico de familia y enfermera sobre cuales pudieran ser las causas que están afectando la participación del Adulto Mayor a las actividades físicas-recreativas.



Gráfica sobre la influencia que pudiera tener la familia para la incorporación del adulto mayor.

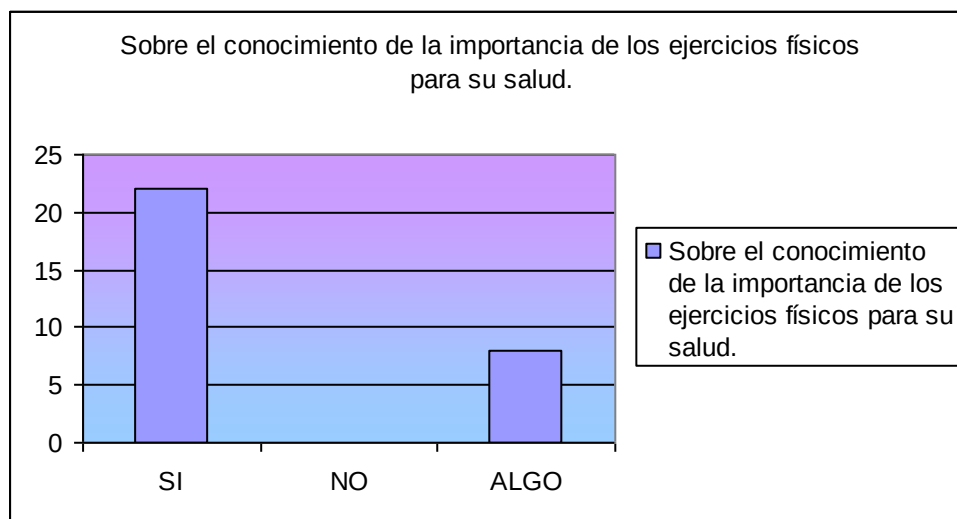


Gráfica de la opinión del médico de familia y enfermera acerca de la posibilidad de que exista poca motivación para la incorporación a las actividades físicas-recreativas en los adultos mayores de la Comunidad .

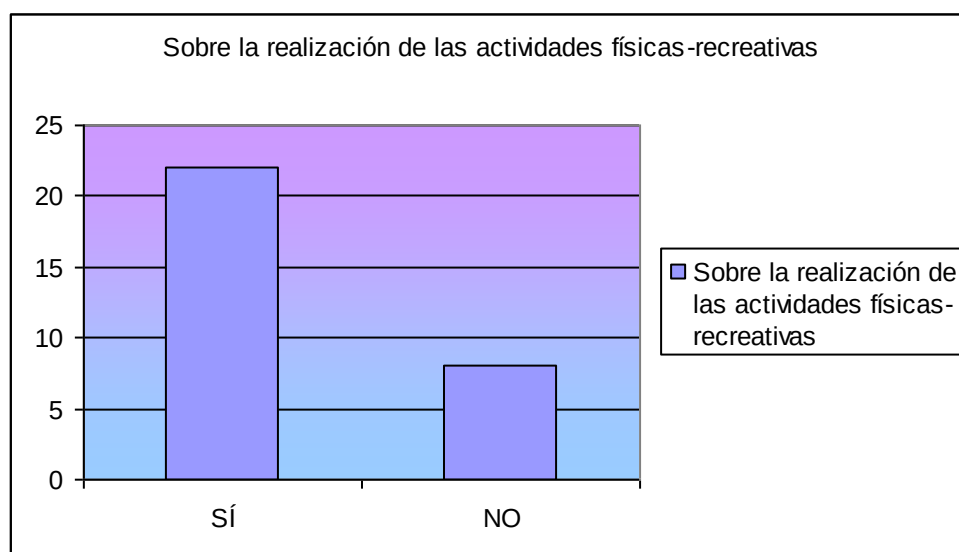


ANEXO # IV

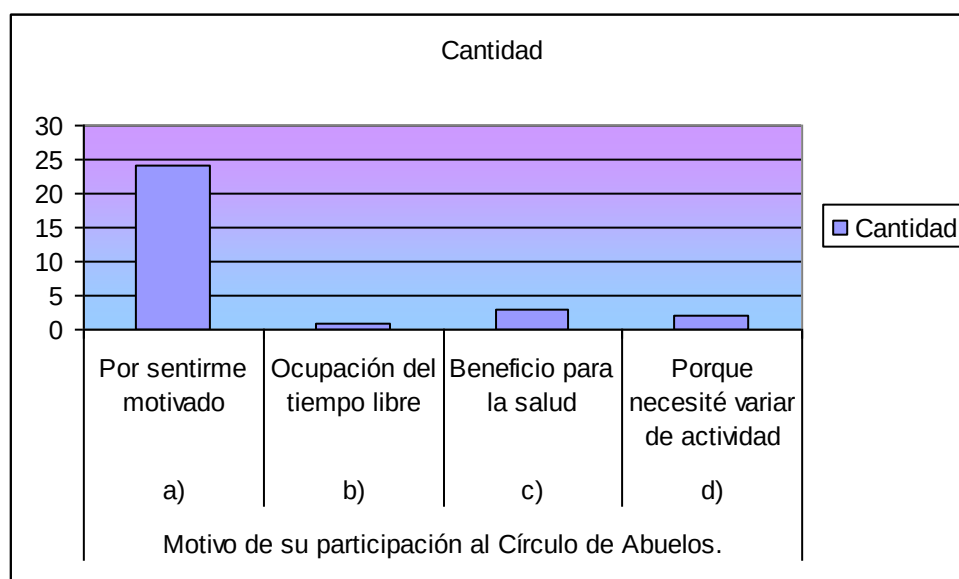
Gráfica de la distribución del conocimiento de la importancia de las actividades físicas recreativas.



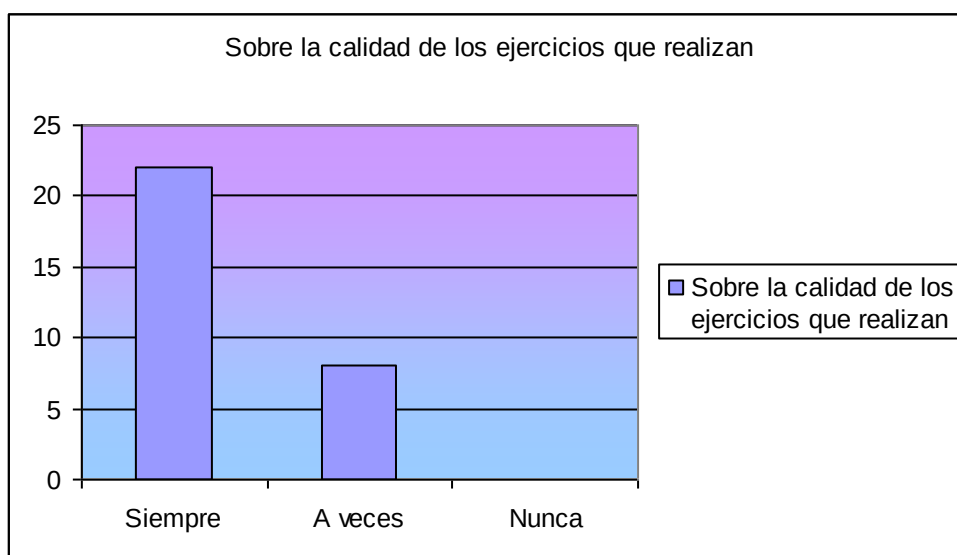
Gráfica de la distribución de la realización de actividades físicas- recreativas.



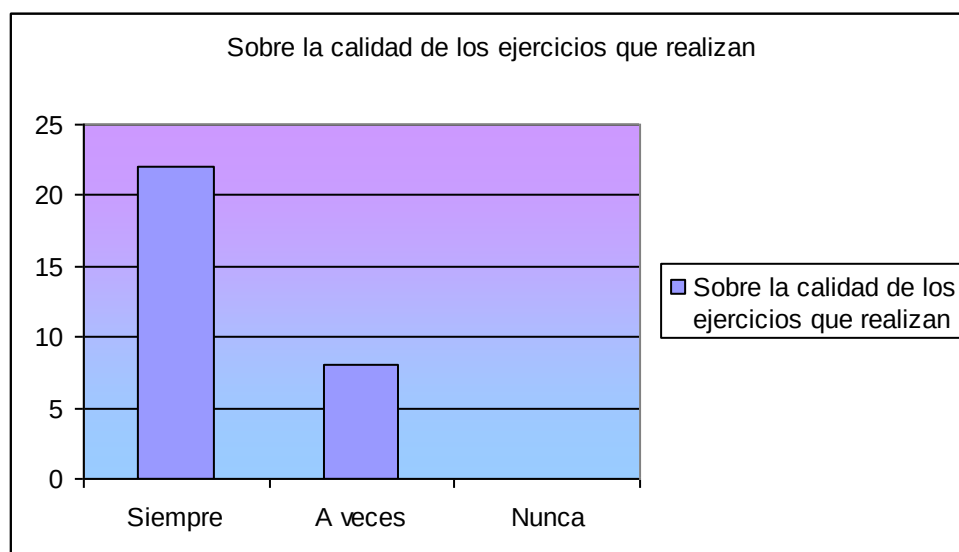
Gráfica de la distribución del motivo de su participación a las actividades físicas recreativas de la Comunidad.



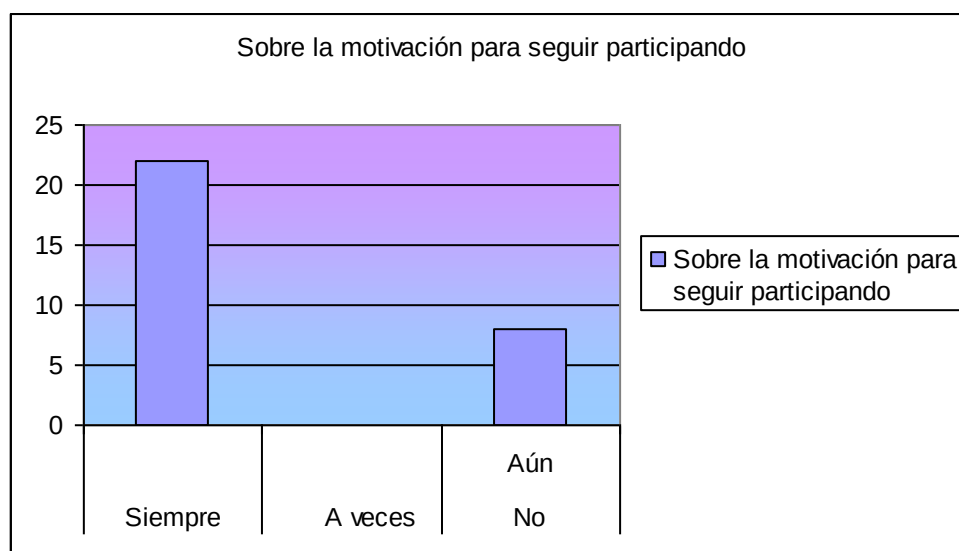
Gráfica de la caracterización sobre las actividades que más les gustaría desarrollar.



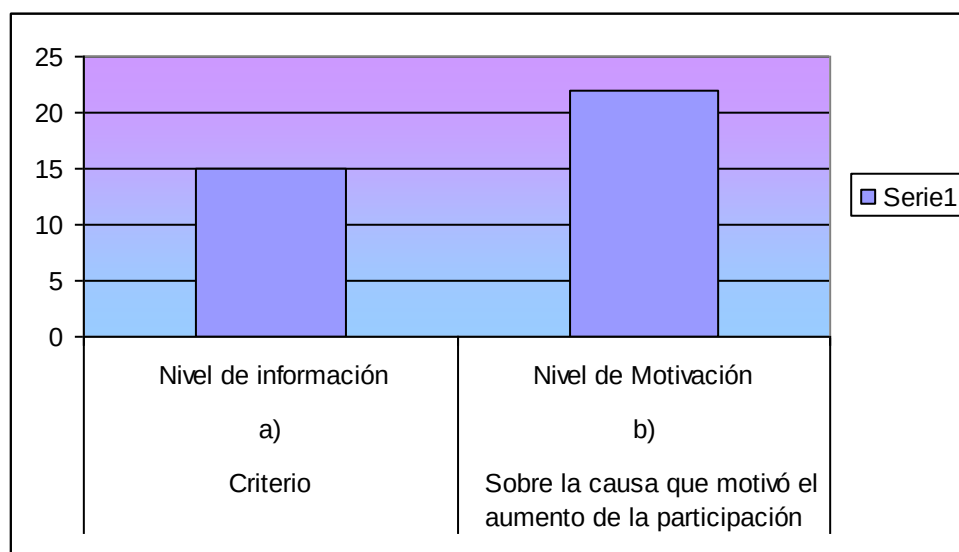
Gráfica de la distribución de la opinión de la calidad de las actividades físicas recreativas que realizarán.



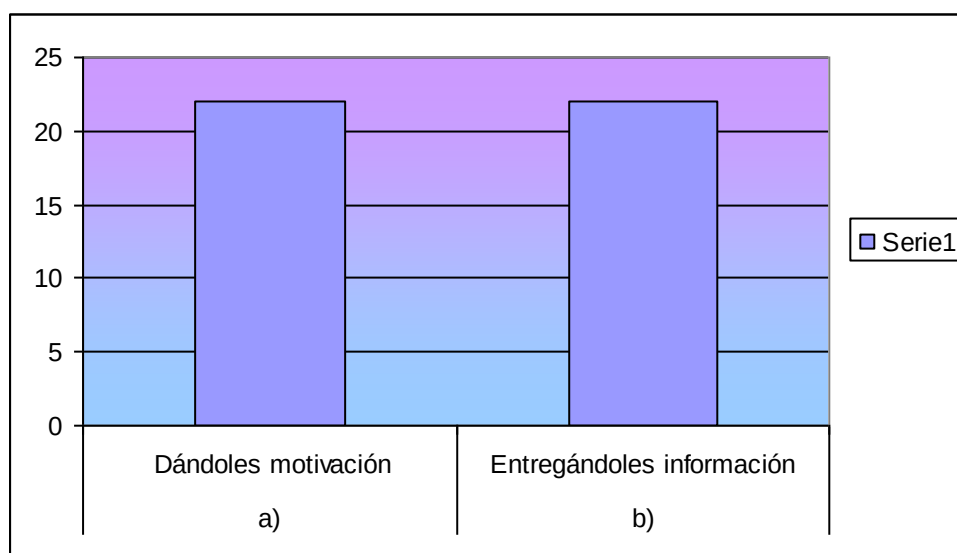
Gráfica de la distribución de la motivación para seguir participando.



Gráfica de la distribución del criterio sobre la causa que motivó el aumento de la participación del Adulto Mayor.



Gráfica de la distribución del apoyo que darían los abuelos encuestados para lograr la motivación de los Adultos Mayores no encuestados para su incorporación a las actividades físicas- recreativas.



ANEXO V

ENTREVISTA AL LICENCIADO DE CULTURA FÍSICA QUE IMPARTE CLASES Y ACTIVIDADES DE LA COMUNIDAD.

Compañero (a):

La siguiente entrevista tiene como objetivo conocer de usted, como encargado de impartir las actividades físicas-recreativas del Adulto Mayor en el Consultorio # 20 de la Comunidad su opinión acerca de la poca motivación para su incorporación a las actividades.

- 1.- ¿Según su experiencia en el trabajo con el adulto mayor, cuáles pudieran ser las causas fundamentales que provocan un bajo nivel de motivación del adulto mayor hacia su incorporación a las actividades físicas-recreativas?
- 2.- ¿Qué se pudiera hacer para mejorar esta situación?