



**Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”**

**Facultad de Ciencias de la Cultura Física, el Deporte y la Recreación**

**Centro Universitario Municipal Cumanayagua**

**Carrera: Licenciatura en Cultura Física**

**Título: Acciones gimnástico-deportiva para la incorporación del adulto mayor-familia a la clase de Actividad Física**

**Autor: Yunisel González Ortiz**

**Tutor: Ms. C. Isel de Jesús Montes de Oca Montes de Oca**

**Cumanayagua**

**2022**

**Año 64 DE LA REVOLUCIÓN**

Hago constar que los abajo firmantes acreditan que lo expuesto a continuación fue realizado en el Centro Universitario Municipal de Cumanayagua, como ejercicio de culminación de estudios en la carrera de Licenciatura en Cultura Física. Tanto el autor como el tutor autorizan que el documento sea utilizado con fines investigativos y referenciales, precisando que no podrá ser presentado en eventos sin la aprobación del autor. Conjuntamente, se asume la total responsabilidad al declarar que el informe no contiene plagio, pues la producción intelectual publicada por otras personas y que por razones obvias se ha asumido para la construcción de la tesis, se encuentra precisada en correspondencia con sus referencias.

---

Lic. Yunisel González Ortiz  
Autor

---

Ms. C. Isel de Jesús Montes de oca Montes de  
Oca  
Tutor

Por otra parte, el que a continuación firma, avala que los textos que conforman la investigación han sido revisados según las normas de estilo bibliográfico (APA, séptima edición), concertadas por la institución para finalidades investigativas, declarando que cumple con los requisitos que debe tener esta tipología de informe.

---

Nombre (s) y apellidos del revisor

---

Firma y cuño

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)

## **Pensamiento**



**“A la preparación de la clase hay que dedicar lo mejor de las energías, el tiempo necesario. ¡En el desarrollo de la clase, se decide una parte fundamental de la calidad del proceso docente educativo!”.**

**Castro F; 2003**

## **Dedicatoria**

*A mi esposa, por su apoyo incondicional y amor infinito.*

*A mi familia, compañeros y profesores por orientarme y apoyarme hacia mi  
profesión.*

## **Agradecimientos**

*A la Revolución Cubana, por los principios inflexibles que me han guiado por hacer  
que todo merezca la pena.*

*A mis profesores, por el inagotable apoyo y sabiduría que me han brindado durante  
todos mis estudios.*

*A mi tutor Isel de Jesús Montes de Oca; por ser incondicional siempre.*

*A mis compañeros, a los que ofrezco mi eterna gratitud.*

## **RESUMEN**

La presente investigación sustenta la investigación “Acciones gimnástico-deportivas para la incorporación del adulto mayor-familia a la clase de Actividad Física”. Para ello se plantea como objetivo general: Diseñar acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física; la comunidad de la cual se identificó la muestra pertenece al Consejo Popular El Sopapo. Con la implementación de métodos a nivel teórico y empírico se constatan las insuficiencias, se obtienen carencias y dificultades existentes, donde se hace evidente la falta de información sobre el beneficio que brinda la práctica del ejercicio físico en esta etapa de la vida, así como algunos prejuicios con relación a ello; lo que evidencia que la incorporación a la clase de Actividad Física es baja. En correspondencia con estos resultados se planificaron las acciones encaminadas a elevar la incorporación, las que fueron sometidas a criterios de especialistas del tema quienes de forma general coinciden en que la aplicación de estas acciones contribuirán al éxito del objetivo para el que fueron diseñadas, por lo que se concluye que las acciones gimnástico-deportivas para el adulto mayor y su familia constituyen una alternativa para la incorporación de los mismos a la clase de Actividad Física y así evitar el sedentarismo, desarrollar las relaciones interpersonales y de comunicación entre ellos, y mejorar su salud.

Palabras claves: adulto mayor, incorporación, actividad gimnástico-deportiva.

## **ABSTRACT**

This research supports the research "Gymnastic-sports actions for the incorporation of the elderly family to the Physical Activity class". For this, the general objective is proposed: Design gymnastic-sports actions for the incorporation of older adults - family to the class of Physical Activity; the community from which the sample was identified belongs to the El Sopapo Popular Council. With the implementation of methods at the theoretical and empirical level, the insufficiencies are verified, deficiencies and existing difficulties are obtained, where the lack of information on the benefit offered by the practice of physical exercise at this stage of life is evident, as well as some prejudices in this regard; which shows that the incorporation in the Physical Activity class is low. In correspondence with these results, actions aimed at increasing the incorporation were planned, which were subjected to criteria of specialists in the field who generally agree that the application of these actions will contribute to the success of the objective for which they were designed, so it is concluded that the gymnastic-sports actions for the elderly and their family constitute an alternative for the incorporation of the same to the class of physical activity and thus avoiding a sedentary lifestyle, developing interpersonal relationships and communication between them, and improving their health.

Key words: older adult, incorporation, gymnastic-sports activity.

## Índice

1. INTRODUCCIÓN .....	1
2. DESARROLLO .....	6
2.1. Fundamentos teóricos sobre el proceso proceso de incorporación del adulto mayor y su familia; de las acciones gimnástico-deportivas y la clase de Actividad Física .....	6
2.1.1.- Aspectos que caracterizan el proceso de envejecimiento.....	6
2.1.2.- Proceso de atención integral al adulto mayor en el mundo y en Cuba .....	8
2.1.3.- La familia en la incorporación del adulto mayor a la clase de Actividad Física .....	11
2.1.4.- Importancia de la práctica sistemática de la actividad gimnástico-deportiva en el adulto mayor.....	15
2.1.5.- El trabajo comunitario y su importancia en la actividad física de la comunidad .....	16
2.2. Metodología .....	18
2.2.1.- Tipo de estudio y diseño de investigación .....	18
2.2.2.- Muestra y tipo de muestreo .....	18
2.2.3.- Métodos del nivel teórico, empírico, matemáticos y estadísticos que se aplicaron en la investigación.....	19
2.2.3.1- Métodos del nivel teórico .....	19
2.2.3.2- Métodos del nivel empírico.....	20
2.2.3.3- Métodos matemáticos y estadísticos.....	20
2.3- Análisis de los resultados.....	21
2.3.1- Resultados del diagnóstico.....	21
2.3.1.1- Resultados del Pre-test de condición física.....	30
2.3.2- Acciones gimnástico-deportivas para la incorporación adulto mayor-familia a la clase de Actividad Física.....	32
2.3.3- Validación por especialistas de las acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física .....	35
2.3.3.1- Análisis de cómo fueron valorados los indicadores por los especialistas .....	37
3 – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	39
3.1 – CONCLUSIONES.....	39
3.2 –RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS .....	41

## **1. INTRODUCCIÓN**

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

El envejecimiento de la población no es un fenómeno exclusivo de las sociedades modernas, sino que está presente en todas las etapas del desarrollo social, por lo que resulta de interés para la filosofía, el arte, la medicina de todas las épocas. Sin embargo, durante el presente siglo se ha visto una situación singular, más y más personas sobrepasan las barreras cronológicas que el hombre sitúa como etapa de vejez y que convierte al envejecimiento poblacional en quizás, uno de los retos más importantes para las sociedades modernas.

La participación periódica en actividades físicas moderadas puede retrasar el declive funcional y reducir el riesgo de padecer enfermedades crónicas tanto en los ancianos sanos como en aquellos que las sufren (Landinez Parra, Contreras Valencia & Castro Villamil, 2012).

En los adultos mayores con edades de 75 años en adelante, la actividad física se enfoca en las actividades recreativas, didácticas, desplazamientos como son caminatas, por ejemplo, gerontogimnasia, ejercicios de estiramiento y fortalecimiento, deportes o actividades diarias con familiares o comunidad (Rosado, Arana, Villacres & Espinoza, 2017).

La literatura científica expone que numerosos son los estudios sobre los efectos que conlleva la práctica de actividad física en los adultos mayores. Las personas mayores necesitan más que nadie una actividad física preventiva que les permita mantener sus niveles de autonomía y funcionalidad motriz en busca de una mayor longevidad y un envejecimiento sano.

En la actualidad son muchas las personas en el mundo que dedican su esfuerzo y estudio a lo que podría denominarse como la nueva cultura de la longevidad. 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, buscando así un modelo de*

*envejecimiento competente en un sentido útil y productivo, capaz de fortalecer desde un punto de vista genérico de la salud su calidad de vida.”* (Matsudo y col, 2000, p. 70)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) *“las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada; de 75 a 90 viejos o ancianos y los que sobrepasan se les denomina grandes viejos o grandes longevos”* (Valdez y Bocanegra, 2018, p.3); por lo que a toda persona que sobre pase los 60 años se le llamará persona de la tercera edad.

Hoy se reconoce en la mayoría de los países del mundo que la esperanza de vida al nacer presenta un incremento por lo que se afirma el criterio de Rosado, Arana, Villacres & Espinoza (2017), cuando dicen

en los adultos mayores con edades de 75 años en adelante, la actividad física se enfoca en las actividades recreativas, didácticas, desplazamientos como son caminatas, por ejemplo, gerontogimnasia, ejercicios de estiramiento y fortalecimiento, deportes o actividades diarias con familiares o comunidad (p. 17)

El aspecto psicológico que genera la motivación y la incorporación constituyen factores fundamentales en el desarrollo psíquico y sociológico del hombre, y que a partir de su contenido y esencia social incide en su implicación como actor social sin dejar de un lado lo individual. Ambas resultan complejas y diversas por lo que el impulso primario para la realización de nuevas actividades está dado por la relación que se establece entre los hombres, en el caso particular de la investigación entre los actores educativos (profesor de Cultura Física), el adulto mayor y la familia.

Es una necesidad para la actividad física de adultos mayores incrementar la incorporación de los ancianos hacia la realización de ejercicios físicos para enfrentar los retos que le impone la sociedad al hombre. La introducción de cambios en la concepción, métodos y estilos de trabajo requiere del diálogo horizontal y participativo entre los profesores y adultos mayores, así como con los diferentes factores de la comunidad; idea que está en consonancia con lo que planteó Martí Pérez, J. (1961) cuando expresó:

...quien no tenga conciencia de que la escuela ha de adquirir un ritmo dinámico de cambio para seguir y adaptarse al ritmo de la vida que le rodea, al estilo de vida de la época, no llega a comprender el sentido de la función educacional que la escuela ha de llevar a cabo. (p.18)

Los datos que ubican a Cuba dentro de los primeros países más envejecidos de Latinoamérica se muestran a partir del análisis de la Oficina Nacional de Estadística e información, 2019, citado por Montes de Oca Montes de Oca, I. de J. (2021) donde se aclara que la *“expectativa de vida es de 78.2 años y una población adulta de 2328344 adultos mayores lo que representa el 21% de la población total”*. (p.3)

Para el caso de la provincia de Cienfuegos se analizaron los estudios de (Frosseard, et, al., 2008; Borrell 2008; Angarica 2009; Montes de Oca Montes de Oca, 2021), los cuales aportaron que existe una carencia de adecuadas dosis de incorporación y participación del adulto mayor a las opciones de que disponen para su sano esparcimiento y fomento de su salud; lo cual es resultado de la falta de motivación que poseen hacia la práctica sistemática de la actividad física y la no correspondencia entre las necesidades que estas personas manifiestan y las opciones de las que disponen.

Esta investigación está concebida en el municipio de Cumanayagua en el Consejo Popular “El Sopapo” a partir de la situación problemática constituida por la no incorporación de los adultos mayores a las actividades de la clase de Actividad Física, viéndose como una necesidad del organismo humano en esta etapa de la vida, pues presentan problemas de salud propios de la edad tales como: diabetes, tensión arterial alta, problemas de ansiedad y depresión, deficiencias la capacidad funcional, falta de autoconfianza y el tono muscular débil.

Otros elementos que se consideran importantes a la hora de establecer la situación problemática es la poca motivación del adulto mayor para la incorporación a la clase de Actividad Física, la escasa vinculación de la familia en las actividades planificadas con el adulto mayor, el poco conocimiento por parte del adulto mayor de la importancia de la actividad física y finalmente la poca incorporación social del adulto mayor y la familia en la clase de Actividad Física.

A partir de la situación que presentan los adultos mayores en la comunidad en cuanto a la insuficiente realización de actividades físicas para lograr su plena incorporación social, se plantea como Problema Científico ¿Cómo incorporar del adulto mayor a la clase de la Actividad Física?

Al tener en cuenta el problema científico se determinó como objeto de investigación El proceso de atención integral al adulto mayor. Por ello en correspondencia con el problema

científico y el objeto de investigación, el campo de acción: La incorporación del adulto mayor a la clase de Actividad Física en el asentamiento el Sopapo. De ahí que se proponga el siguiente objetivo general: Diseñar acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física. Del objetivo que se enuncia se desprende la siguiente idea a defender: Las acciones gimnástico-deportiva que favorezcan la vinculación del adulto mayor con la familia contribuyen a la incorporación de dicho adulto mayor a la clase de Actividad Física.

Para alcanzar el objetivo que se plantea en el estudio y defender la idea científica se acometieron las siguientes preguntas científicas:

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos que sustentan del proceso de Atención integral al adulto mayor para su incorporación a la clase de Actividad Física con la familia?
2. ¿Cuáles son los gustos y preferencias de los adultos mayores y su familia, los cuales conviven en el Consejo Popular El Sopapo?
3. ¿Qué acciones contribuirán a la incorporación del adulto mayor y su familia, a la clase de Actividad Física?
4. ¿Cuál es la valoración que tienen los especialistas sobre las acciones que se diseñan?

Para dar respuesta a estas se identifican tareas científicas las siguientes:

1. Fundamentación teórica del proceso atención integral al adulto mayor, en particular la incorporación de los sujetos a la clase de Actividad Física.
2. Caracterización del adulto mayor del asentamiento El Sopapo.
3. Determinación de las acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física.
4. Valoración de las acciones por los especialistas.

El aporte práctico de la tesis está dado por las acciones gimnásticos-deportivas para la incorporación social del adulto mayor y su familia.

La novedad científica se expresa desde el impacto que tiene para el proceso de atención del adulto mayor, la implementación de acciones que incluya el apoyo de la familia para la incorporación de estos a la clase de Actividad Física.

Finalmente, la estructura de la tesis se presenta a través de la Introducción que evidencia la necesidad de abordar la temática de la incorporación del adulto mayor y su familia a la clase de Actividad Física. En el Capítulo 1: se presentará la fundamentación teórica del proceso de incorporación del adulto mayor con su familia; de las acciones gimnástico-deportivas y la clase de Actividad Física. El Capítulo 2 presenta las acciones gimnásticos-deportivas diseñadas. Finalmente, se presentaron las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación, y la respectiva relación de la bibliografía consultada y los anexos.

## **2. DESARROLLO**

### **2.1. Fundamentos teóricos sobre el proceso de incorporación del adulto mayor y su familia; de las acciones gimnástico-deportivas y la clase de Actividad Física**

#### **2.1.1.- Aspectos que caracterizan el proceso de envejecimiento**

Los criterios sobre el envejecimiento son disímiles y para comenzar a hablar de ese es importante reconocer la clasificación por grupos de edades, al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1963 dividió las etapas de la vida del siguiente modo “0-44 años infancia y juventud, 45-59 años edad media o madura, 60-74 años ancianidad temprana, 75-89 años ancianidad propiamente dicha, 90 años y más longevidad o muy ancianos” (Gómez, 2007, p. 19) y determinó la propia organización que las categorías fueran “los viejos jóvenes (*young old*): de 60 a 75 años, los viejos (*old*): de 75 a 90 años y los muy viejos (*oldest-old*): más de 90 años” (Gómez, 2007, p. 20)

Al realizar el análisis y caracterización del proceso de envejecimiento se tuvieron en cuenta diferentes elementos que se mencionan en las investigaciones realizadas por los autores que se analizaron como (De Rosnay, 1988; Izquierdo, 1998; Ginarte & Santiesteban Molina, 2017; Alvarado García & Salazar Maya, 2014 ; Mora 2020).

Envejecer es un “proceso dinámico, gradual, natural, e inevitable, proceso en el que se dan cambios a nivel biológico, corporal, psicológico y social. Transcurre en el tiempo y está delimitado por éste.” (De Rosnay, 1988, p.121).

Otra definición de envejecimiento es la que aporta Izquierdo (1998), al reconocer que este proceso “conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, ... que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores”. (p.3)

Ambos autores reconocen que con la llegada y desarrollo de la tercera y cuarta edad se reduce la autonomía y calidad de vida de este grupo etario, además, la habilidad y capacidad de aprendizaje motriz también se ve limitada.

Otro aspecto que resalta a partir del análisis a los estudios de los autores que se mencionan es que la depresión constituye un factor de alerta en esta edad ya que favorece la aparición de otros efectos como lo son el aumento de las enfermedades

físicas; la disminución de la esperanza de vida; el incremento del riesgo de sufrir una muerte prematura por la aparición de enfermedades somáticas y la no aceptación de la nueva situación de dependencia.

Según Ruiz & Herrera, A. (2009), citado por Ginarte Paul & Santiesteban Molina, (2017), el envejecimiento poblacional se define como *“el aumento progresivo de la proporción de personas de edad avanzada en una población determinada”*. (p.127)

Según Alvarado García & Salazar Maya (2014), los tributos del concepto de envejecimiento son ser un *“proceso irreversible; es una experiencia única, individual; involucra todas las dimensiones del ser humano; la experiencia se convierte en la principal estrategia para afrontar los cambios; .la disminución de la velocidad de los procesos del cuerpo”*. (p.60)

Cada persona deja una huella a nivel físico y de comportamiento, lo que se refleja en el estilo de vida y en su interacción con el medio, y que repercute en el sistema social y económico de la sociedad, irreversible y constante.

En Cuba la pirámide poblacional se ha transformado con gran rapidez, se incrementa la expectativa de vida elevándose a 75 años, y se plantea que es uno de los países más envejecidos de América Latina. La magnitud alcanzada en este orden constituye un elemento a tener en cuenta por cuanto es en la tercera edad donde el individuo necesita que se reconozca en cuanto a su valía como ser humano, al ser útil y productivo.

Dentro de las características que se evidencian en el proceso de envejecimiento se pueden enunciar las reconocidas por la OMS (2019), citado por Mora, (2020), donde enuncian la *“alteración del sueño, la pérdida de la agilidad y capacidad de reacción refleja, la degeneración de estructuras ósteoarticulares, la aparición de trastornos cognitivos y la pérdida de la capacidad de asociación de ideas”*. (p.9)

A partir esta idea, de lo que se analizó por parte de los autores que se mencionaron con anterioridad y de los intereses de esta investigación se puede afirmar que los cambios biológicos que inciden en la personalidad y el rendimiento de los adultos mayores son: el cambio en la apariencia física; las alteraciones en la motricidad por disminución de fuerza y aumento de grasas; la osteoporosis; la disminución de la capacidad respiratoria; la reducción de la capacidad contráctil del músculo cardíaco que no toleran las frecuencias cardíacas altas.

Además, se pueden mencionar el cambio en el tejido colágeno que aumenta la dureza y rigidez de los tendones y ligamentos, por lo que la persona mayor es más propensa a lesiones que tengan que ver con el esfuerzo excesivo; la mayor incidencia de las enfermedades cardíacas, es decir, hay un incremento en la aparición de afecciones cardiovasculares y la hipertensión arterial.

Los cambios a nivel bio-psicosociales que inciden en el proceso de envejecimiento y que marcan o condicionan, en no pocas ocasiones, el estado de aislamiento social lo cual es causa del deterioro del nivel actividades físico que realizan como por ejemplo la poca realización de actividades físicas que conlleva a un aumento del sedentarismo y a su vez este agrava los problemas que se presentan durante el proceso de envejecimiento y paralelamente el aumento de la inactividad física; de ahí que haya un aumento en las patologías que afectan de forma indirecta o directamente a la movilidad de las personas mayores.

Los nuevos cambios que surgen con el envejecimiento, pueden llevar al adulto mayor a un alejamiento social, cuando no encuentra su nuevo papel en medio de estas situaciones que se presentan, por lo que el apoyo familiar y las relaciones sociales se vuelven imprescindible en esa fase de la vida. Los distintos panoramas que se presenta son de difícil aceptación y adaptación, por eso mismo, la depresión es uno de los más frecuentes desórdenes de salud mental que se registran con el avance de la edad.

### **2.1.2.- Proceso de atención integral al adulto mayor en el mundo y en Cuba**

Al abordar la temática del adulto mayor una de las cuestiones más discutidas es asumir una categoría que los delimite. Opiniones y criterios que van desde viejos, ancianos, senescentes, adultos mayores, tercera y cuarta edad son enunciadas sin que prime un criterio hegemónico. A partir del análisis y la búsqueda sobre la temática se asume el criterio de reconocer a las personas de la tercera edad como persona mayor para nombrar la población con edad cronológica de 60 años o más y al proceso integral como envejecimiento y vejez.

La situación del adulto mayor en América Latina y el Caribe es compleja porque las privatizaciones de los sistemas de salud son evidentes en países como: Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Jamaica, México, Uruguay y Venezuela). Los adultos mayores atraviesan un sinnúmero de dificultades que parten del sistema de pensiones y

atenciones al adulto mayor en la gran mayoría de los países de América del Sur como lo son: Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, El Salvador, México, Perú y Uruguay.

Para el caso de Cuba la situación antes del Triunfo de la Revolución en enero de 1959 era similar porque el sistema de pensiones también estaba privatizado; ese escenario cambio una vez que el gobierno revolucionario se afianzó; el modelo de atención del adulto mayor en Cuba tuvo su despegue en 1974 con la puesta en práctica del primer Programa de Atención Integral al Adulto Mayor.

En 1984 con la creación del Plan del Médico y la Enfermera de la Familia la atención a los adultos mayores tuvo otro paso de avance ya que estos espacios permitieron la creación de los Círculos de Abuelos como parte del Programa para la Atención Integral al Anciano Cubano.

Hoy Cuba reconoce un logro en la atención a este etario por la reducción de la mortalidad, que se reflejan en una elevada esperanza de vida al nacer, y de la misma manera de vida saludable, todo lo que responde a los esfuerzos que el país desarrolla en el campo de la salud y también como resultado de la voluntad política por parte del Estado.

Es imprescindible establecer un patrón sobre a qué edad se considera al individuo como adulto mayor y es bastante difícil; dado el carácter de continuo desarrollo de la vida, la continuidad de este proceso demuestra que no todos los seres humanos envejecen igual. Aunque la edad cronológica sea un indicador irrefutable para determinar el envejecimiento, es tan solo uno de los tantos indicadores que inevitablemente rodean a este proceso, es preciso analizar factores como: los ambientales, genéticos, psicológicos, espirituales, entre otros, o sea la expresión bio-psicosocial y espiritual desde una óptica ecológica en su carácter holístico.

El adulto mayor arriba a esa etapa como consecuencia de haber traspasado ciclos vitales anteriores que le hicieron madurar una personalidad que lo convirtió desde niño en un ser irrepitable, en un sistema psicológico y orgánico único a pesar de su semejanza con los demás seres humanos; por lo tanto, es una etapa más del desarrollo humano y con independencia de filosofías, culturas o creencias.

Al referirse al envejecimiento se tiene en cuenta que es un:

Proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible que determina una pérdida de la capacidad de adaptación de forma progresiva ... es un fenómeno

extremadamente variable, influido por múltiples factores arraigados en el contexto genético, social e histórico del desarrollo humano, cargado de afectos y sentimientos que se construyen durante el ciclo vital y están permeados por la cultura y las relaciones sociales”. (Alvarado García & Salazar Maya, 2014, p.60)

Es por eso que se afirma que el envejecimiento se vincula estrechamente a cambios biológicos del organismo que tienen relación con pequeñas lesiones a nivel celular o alteraciones del material genético, además de que la disminución de la capacidad reproductora de las diferentes células que conforman los tejidos influye marcadamente en este proceso.

En el aspecto biológico se estructuran modificaciones a nivel celular, molecular, de órganos y tejidos al tiempo que acontecen cambios bioquímicos que interesan a la adaptabilidad del individuo, así como todo el sistema inmunológico.

Desde la perspectiva intelectual se produce el deterioro gradual de los procesos cognitivos y las funciones realizadas por ellos afectándose, primordialmente, la concentración, la memoria y la velocidad de reacción.

Socialmente, se señalan hechos desencadenantes de crisis de identidad, angustia y presiones destructoras con la ineludible disminución de la autoestima, los cuales pueden ser violentos al comprometerse cuestiones de trascendencia generadoras de irregularidades en la vida del adulto mayor como *“el aislamiento socio-familiar y laboral; la pérdida de roles, de solvencia económica y de poder”*. (Jiménez, 2006, p.102).

Es necesario tener en cuenta el estado de los procesos de memoria, atención y motivación, al igual que se mantenga en la mira la lentitud de estos, ya mencionados, que toman mayor tiempo para ejecutar cualquier acción durante el envejecimiento.

Las capacidades sensorio-perceptivas del adulto mayor disminuyen, lo cual hace más difícil el proceso de información por la disminución de la vista, el oído, la sensibilidad propioceptiva y esteroceptiva que provocan lentitud en la velocidad de reacción, transmisión y respuesta del sistema nervioso central y una disminución en la capacidad de coordinación neuromuscular. Estas son las causas principales de las indiscutibles dificultades del adulto mayor para realizar actividades mantenidas, constantes, fatigosas o que requieran de rapidez.

El adulto mayor apto posee por lo general capacidad para mantenerse apropiadamente dentro del medio familiar, y puede armarse de sabiduría, optimismo y comprensión al igual que la familia para apoyar a esta, por lo que participa en la toma de decisiones familiares, en la conservación de su salud y de la de los demás, así como en su incorporación a actividades sociales, laborales o de otro tipo que pueden ser de gran importancia para el desarrollo de la familia

Aspectos como: vivencias, estilos de vida, eventos vitales, situación social de desarrollo, proyectos de vida, zona de desarrollo próximo y actividad creativa vienen a definir cómo el adulto mayor asume el proceso de envejecimiento y se identifica a sí mismo con esta etapa y la concepción social de la misma determina los estilos de enfrentamiento a esta fase ontogenética.

La disminución de sus capacidades no significa la imposibilidad de cambio, sustitución o modificación en cuanto a ritmo, tiempo o tareas, ya que puede ser productivo o creativo en muchos aspectos de su vida.

### **2.1.3.- La familia en la incorporación del adulto mayor a la clase de Actividad Física**

Para realizar un análisis de familia se hace necesario consultar lo que plantean autores como (Ferrari & Kaloustian, 1997; Forttes, 2004; Louro, 2008; Selman-Housein, 2008; Arés, 2010).

Según Ferrari & Kaloustian (1997), la familia es la que *“proporciona los aportes afectivos y sobre todo materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros”* (p.12) ellos enfatizan que es el espacio donde *“son absorbidos los valores éticos y humanísticos, y donde se profundizan los lazos de solidaridad.”* (p.12)

Otro autor que se consultó y que tiene puntos comunes con lo que plantean Ferrari & Kaloustian, Forttes, (2004), quien reconoce que la familia es *“el espacio donde se estructuran las primeras relaciones intergeneracionales y de género, se desarrollan pautas morales y sociales de conducta, donde se vive la gratuidad, la solidaridad y la cooperación”*. (p.7)

Este grupo de investigadores en temas de familia, reconocen aspectos clave para la investigación en curso como el aspecto relativo al espacio primario de convivencia social y donde, en la gran mayoría, coinciden las generaciones, que no solo transmiten valores y

pautas morales, sino que también permiten el intercambio y las motivaciones por las acciones que de manera individual se realizan.

Louro (2008), al realizar un análisis de familia, considera que esta funciona como la célula fundamental de la sociedad porque se funda por la unión matrimonial y establece lazos de parentesco entre los miembros de la familia esposo - esposa, padres - hijos, hermanos - hermanas, y demás parientes que conviven juntos.

Lo que conlleva a establecer una interrelación entre los miembros de la familia con el adulto mayor, ya sea de convivencia íntima o de mantenimiento de relaciones y apoyo en hogares diversos. No obstante, la familia no es un lugar que puede ser naturalizado como bueno en sí mismo, porque pueden evidenciarse desigualdades sociales entre los miembros del núcleo familiar, dígame hombre - mujer, padres - hijos, hermanos; abuelos – nietos donde también pueden los procesos discriminatorios que se asocian con el autoritarismo el individualismo que manifiestan cada uno de los integrantes de la familia. La familia constituye el soporte más sólido que puede tener el ser humano a cualquier edad, pero es en la vejez en la que esta adquiere una significación especial. Al tener en cuenta el criterio de que surge como producto de *“múltiples condiciones de lo real en un determinado contexto socio-político, económico y cultural”* (Landriel, 2006, p.3) lo que la convierte en la célula básica de la sociedad y para el adulto mayor es la fuente de pertenencia a un grupo de protección y proveedora de necesidades básicas, la que permite la elevación o no de la autoestima.

Constituye además de una base material y económica la expresión de relaciones humanas, ayuda mutua, estimulación de procesos afectivos, comunicación, en resumen, la conformación de un clima psicológico vital para el adulto mayor.

Los vínculos primarios que se crean a partir de esta son, según condiciones y posibilidades en el que se desarrolle el ciclo vital de vida y la familia, evidenciadas a partir de las *“condiciones del contexto, las concepciones de desarrollo de sus funciones y el desempeño de roles”* (Landriel, 2006, p.3) los cuales en algunos momentos se pueden ver tensionados por los valores en la sociedad y hacia el interior del núcleo familiar.

Según Selman-Housein (2008), el *“ser humano no puede vivir a plenitud estando aislado ... porque necesita de su familia, ..., cuando se propone llegar a los 120 años con una calidad óptima.”* (p.19). Con esta afirmación se hace evidente que el adulto mayor

representa un rol importante en la sociedad y que no solo se ve a nivel familiar, sino que se extiende a su entorno, de ahí que sea necesario crear herramientas que permitan y faciliten el cuidado y atención a este grupo etario.

En Cuba el Código de Familia de (1975), citado por Placeres, (2011), plantea que *“es el centro de relaciones de la vida en común de mujer y hombre, entre estos y sus hijos y de todos con sus parientes, donde se satisfacen intereses humanos afectivos y sociales de las personas”* (p.9) es decir, se analiza a partir de las funciones que intervienen en el desarrollo biológico, psíquico y social del hombre y en gran medida logra asegurara los procesos de educativos y de socialización

Es importante mencionar los estudios que sobre la temática de familia realiza en Cuba la psicóloga cubana Arés Muzio (2002) y (2010), en los cuales hace análisis sobre este tema y logra definirla como la *“unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia común, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia”*. (p.9)

Es por esto que resulta de importancia para los objetivos de la investigación y al tener en cuenta la problemática que se aborda el criterio de la autora que se menciona pues define *“tres ejes de análisis que son importantes a la hora de definirla: consanguinidad, convivencia y afectividad”* (p.9) y para este el estudio que se realiza sobre la necesidad de integrar al adulto mayor y su familia a la clase de Actividad Física a través de acciones gimnástico-deportivas.

Las personas mayores, en ocasiones, son quienes más sufren el abandono familiar, cuando se expulsan con la internación geriátrica; u otros tipos de arreglos intrafamiliares, en donde no se tiene en cuenta los criterios del anciano, lo que lleva a que no se escuchen en la solución de determinado problema del núcleo familiar.

Hoy es común que los adultos mayores sean asistidos a través de redes de apoyo como pueden ser las Cátedra Universitaria del Adulto Mayor (CUAM) que a su vez implican las afiliaciones de los sindicatos donde laboraron, la FMC, los CDR y la Casa de Cultura; además el MINSAP, el INDER con una atención priorizada al adulto mayor dentro de los programas de la cultura física donde se agrupan en Círculos de Abuelos y se atienden por el médico, la enfermera y el profesor de cultura física.

Por parte de la familia es necesario que aprenda a atender y a la vez a adaptarse a que el adulto mayor vive la última etapa de su vida, que puede ser breve o prolongada. Generalmente, la familia enfoca desde el punto de vista psicológico la perspectiva de adaptación o de superación individual con escepticismo o con pesimismo. Si el seno familiar no tiene la capacidad para actuar bajo principios de amor y unidad el adulto mayor se sumirá en sentimientos de rechazo o indiferencia lo cual es contraproducente para la psiquis humana incluso para las mismas relaciones familiares en general y lleva a incomprensión, desmotivaciones y aislamiento.

Al tener en cuenta el criterio de lo que se plantea por la Organización Mundial de la Salud sobre la importancia que tiene que las personas mayores tengan la información, el apoyo y las oportunidades necesarias para que sigan con la contribución al bienestar propio y al de la sociedad, se puede afirmar que con estas protecciones y garantías el adulto mayor envejecerá y vivirá el final de su vida con dignidad y apoyo familiar y social.

Aunque, es claro que, los adultos mayores prefieren vivir independientes, o sea, con sus parejas lo cual se determina por el estrechamiento de los lazos afectivos que se produce entre los cónyuges. La muerte de uno de ellos es un factor que afecta inmensamente al viudo(a) pues constituye la pérdida de amor, cariño, comprensión y compañía de toda una vida.

La comunidad y la familia deben superar la tendencia a relacionarse con ellos como si se tratara de seres inferiores, por lo que es necesario tener en cuenta sus derechos psicológicos a ser escuchados, a conocer sus enfermedades, a auto cuidarse, a poseer bienes y disfrutar de ellos, a trabajar, a estudiar o conocer de temas que sean de su interés, a su intimidad, a discrepar, a que se acepten sus limitaciones, a equivocarse sin que los valoren negativamente por la edad, ni ser reprimidos por ello. A comunicarse libremente tanto verbal como corporalmente y disfrutar de sus decisiones.

Para los adultos mayores resulta en extremo importante sentir apoyo en sus prácticas habituales, dotarse de afectos, conocimiento que provengan de ese ente tan importante para ellos que es la familia y los guíen hacia la práctica de actividad física con la intención de que *“el refuerzo positivo que va incluso desde lo material a lo anímico aumenta la motivación y el gusto por esta forma sana de vivir la vida”*. (Valdebenito, 2017, p.4)

Se considera que el apoyo de la familia un eslabón fundamental para lograr la incorporación del adulto mayor a la clase de Actividad Física mediante acciones gimnástico-deportivas; si se tiene en cuenta que la misma motiva y estimula los procesos afectivos, psicológicos, sociales y de convivencia en esta etapa tan importante de la vida, donde se necesita un acompañamiento total del entorno familiar que garantice mantener y mejorar la calidad de vida en este grupo etario perteneciente a la tercera edad.

#### **2.1.4.- Importancia de la práctica sistemática de la actividad gimnástico-deportiva en el adulto mayor**

La práctica sistemática para el adulto mayor de la actividad gimnástico-deportiva resulta beneficiosa ya que se evidencian mejoras a nivel interno en el organismo como por ejemplo en el:

- Sistema Nervioso: La coordinación y los reflejos mejoran, el estrés 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.

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

La práctica de ejercicios físicos por su influencia muy directa sobre los órganos y sistemas del ser humano es empleada en el tratamiento de diferentes patologías como son: La Diabetes Mellitus, el Asma, la Osteoporosis, la Obesidad y otras.

En la medida que la persona se penetra en estadios avanzados del ciclo vital, tiende también a cambiar el tipo de apoyo social que recibe. Es mucho más frecuente que al adulto mayor se le incremente la ayuda práctica, instrumental, y disminuya la ayuda emocional, de corte subjetivo, que tiende a validarlo y reforzar su identidad.

También los eventos “normativamente” estresantes, que se esperan en el adulto mayor implican un importante costo en cuanto a merma de las relaciones interpersonales, por ejemplo: la muerte o relocalización geográfica de amistades , la disminución de la propia

capacidad y energía, no solo vivenciada sino también real, de movilidad tanto para cultivar y mantener redes de relaciones interpersonales previamente existentes como para fomentar y propiciar otras nuevas, la jubilación que no solo restringe el número de contactos con otras personas significativas sino que a veces conduce a la pérdida de roles y status alcanzados durante toda la vida con su consecuente daño al amor propio , y la viudez con la pérdida física irreparable de la persona con quien se convivió, se construyó un proyecto de vida común, se creó familia y se tuvo descendencia.

Todos estos eventos conducen a una de las más agresivas situaciones para el adulto mayor, la vivencia de la soledad. Con ella aparecen una serie de manifestaciones de pobre salud psíquica traducidas en amarguras, resentimientos, apatía, desesperanza, y otras, que se inclinan sobre los potenciales proveedores de apoyo social quienes percibirán a estas personas como refunfuñonas y pocos deseables y en consecuencia se alejarán. Esto compromete, por una u otra razón física, a reducir tanto sus posibilidades de una mayor longevidad como el deteriorar su calidad de existencia.

#### **2.1.5.- El trabajo comunitario y su importancia en la actividad física de la comunidad**

El trabajo comunitario tiene como objetivo principal, fortalecer la defensa de la Revolución en todas las formas en que se expresa, y con este se consolida el proyecto cubano de desarrollo socialista, mediante la cohesión de los esfuerzos de todos para lograr el mejor aprovechamiento de las potencialidades de la comunidad.

Se lleva a organizar y movilizar a la comunidad y se propicia su participación en la identificación, toma de decisiones y elaboración y ejecución de soluciones a problemas y respuestas a necesidades de la propia comunidad, el mejoramiento de la calidad de vida, del progreso propio y de la sociedad en general, a partir de sus propios recursos materiales y humanos-físicos y espirituales.

El desarrollo de relaciones de colaboración y ayuda mutua entre sus integrantes, entre diferentes comunidades y entre la comunidad y la sociedad. El trabajo comunitario se convierte en un eslabón importante para mejorar valores como el colectivismo y la democracia social y constituye un freno a las tendencias individualistas y utilitarias. Fortalecer el sentimiento de identidad cultural como vía de valoración y apropiación de lo universal, lo nacional y lo local, frente a las tendencias globalizadoras.



Por lo que facilitar la expresión e intercambio de ideas y opiniones entre los miembros de la comunidad, favorece la comprensión y explicación crítica de la situación actual y perspectiva de su comunidad y del país, así como la importancia del papel de cada uno en su desarrollo.

El trabajo comunitario comprende tres fases:

Esta guía para el trabajo comunitario que se realiza con los adultos mayores y su familia permite identificar el potencial humano y material con que se cuenta. Es el punto de partida para la jerarquización de las necesidades derivadas de la evaluación realizada y para dar un orden de prioridad a las acciones a desarrollar. Además, facilita la organización y el ordenamiento en el tiempo las acciones diseñadas que se deben poner en práctica con este grupo etario.

## **2.2. Metodología**

### **2.2.1.- Tipo de estudio y diseño de investigación**

Al realizar una investigación que responde al paradigma cualitativo se afrontan una gran cantidad de retos, y para la investigación que se presenta se evidencian dos metas fundamentales; la primera estaría constituida por la interpretación de forma científica de los elementos subjetivos que giran en torno al objeto de estudio: el proceso de incorporación del adulto mayor y su familia; y como segunda meta, la gran cantidad de elementos que integran la lógica científica de la investigación, además de ver la relación existente entre estos y los métodos seleccionados para realizar el trabajo de campo y que respondan a los modelos de paradigmas que se utilizan con la intención de lograr una fundamentación metodológica idónea donde se evidencia un estudio de tipo transicional.

El estudio se ubica sobre la base de un diseño pre-experimental con pre-test para un solo grupo, porque se manejan como variables dependientes la condición física del adulto mayor y la motivación de estos para su incorporación a la clase de Actividad Física.

### **2.2.2.- Muestra y tipo de muestreo**

Se seleccionó una muestra, de forma intencional, de 26 adultos mayores de ellos 13 que corresponden al sexo masculino y 13 al femenino; se identifican entre 60 y 64 años 13 ancianos, de 65 a 69 años 5 adultos mayores y los 8 restantes se ubican en las edades entre 70 y 74 años.

Además, se escogió otra muestra también de forma intencional conformada por 26 familiares y 5 profesionales especialistas del Instituto Nacional de Deporte y Recreación (INDER) del municipio de Cumanayagua.

En ambos casos responde a la tipología de no probabilística intencional, porque se “logra obtener los casos que interesan al investigador y que ofrecen una riqueza para la recolección y el análisis de los datos.” (Hernández, et al., 2010, p.565)

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fueron: ser paciente del consultorio El Sopapo; tener más de 60 años, ser diagnosticado por el médico de la familia como un adulto sano apto para la práctica del ejercicio físico y tener disposición a formar parte de la investigación.

Para la realización de esta investigación se le solicitó la valoración del Médico de la Familia donde se justifica las patologías asociadas a los adultos mayores que se seleccionaron en la muestra y el apoyo de los profesionales del INDER y de la Dirección de Salud en el municipio de Cumanayagua.

### **2.2.3.- Métodos del nivel teórico, empírico, matemáticos y estadísticos que se aplicaron en la investigación**

#### **2.2.3.1- Métodos del nivel teórico**

En la investigación se asume el método dialéctico como método general del conocimiento científico puesto que es evidente la unidad dialéctica entre el paradigma cualitativo y el cuantitativo de ahí que en el diseño teórico - metodológico se hiciera el análisis del objeto de estudio como un todo.

Es por esto que se definieron como métodos del nivel teórico en la presente investigación son: el Histórico – Lógico, Inductivo – Deductivo y Analítico – Sintético.

El Histórico – Lógico: se relaciona con el estudio de la trayectoria real de los fenómenos y acontecimientos en una etapa o período. Es el proceso, durante la investigación, que se encarga de profundizar en las leyes generales del funcionamiento y desarrollo del fenómeno. El enfoque histórico se visualiza no como un simple razonamiento especulativo del proceso de incorporación del adulto mayor y su familia a la clase de Actividad Física, sino como el descubrimiento de la lógica objetiva del desarrollo histórico de este proceso.

El Inductivo – Deductivo: permite observar lo que hay de común en los fenómenos individuales. Su base directa es la repetición de los hechos y fenómenos de la realidad, donde se encuentran rasgos comunes y características presentes en los adultos mayores del Consejo Popular El Sopapo que no están integrados a la clase de Actividad Física. Además, es la vía de razonamiento mediante la que se pasa de un conocimiento general a otro de menor nivel de generalidad.

El Analítico - Sintético: permite el estudio del comportamiento de cada una de las partes, así como definir los elementos y aspectos que ejercen una influencia decisiva en el proceso de incorporación del adulto mayor y su familia. Además, determinan su comportamiento y lleva a la formulación de leyes, teorías e hipótesis que explican el proceso de incorporación a la clase de Actividad Física.

### **2.2.3.2- Métodos del nivel empírico**

Otro aspecto importante en el proceso investigativo lo determinan los métodos empíricos que se emplean durante las distintas etapas del proceso. Se utilizaron el análisis de documentos (anexo 1), la entrevista, la encuesta y el test de condición física; en sentido general estos tienen la finalidad de corroborar la información recibida y aportar veracidad al estudio.

El análisis de documentos permitió realizar el estudio bibliográfico, referativo y documental que se relaciona con el análisis del estudio al proceso de incorporación del adulto mayor y su familia, así como la descripción histórica y social del papel de esta incorporación a la clase de Actividad Física.

Las entrevistas dieron la oportunidad al autor de socializar e interrelacionarse tanto con los líderes de la comunidad como con los familiares de los adultos mayores además de que se logró concretar un conjunto de informaciones a nivel personal y colectivo.

Mediante la aplicación de las encuestas se pudo nutrir el diagnóstico sobre las necesidades y potencialidades de los adultos mayores con respecto a su condición física, datos que se complementaron con la aplicación de las encuestas, lo que facilitó conocer el estado de los mismos en las diferentes capacidades que presentan los adultos mayores que no están integrados a la clase de Actividad Física.

### **2.2.3.3- Métodos matemáticos y estadísticos**

Los datos que se obtuvieron de la aplicación de los instrumentos se procesaron en el paquete estadístico SPSS 20.0 (Statistic Paket for Social Science), utilizándose los métodos matemáticos como el cálculo porcentual.

El método de valoración por especialistas es el que se utiliza para valorar la factibilidad, aplicabilidad y viabilidad de una propuesta dada a partir de las características que estos cumplen al ser identificados por el investigador y responde a los intereses del estudio.

Para el análisis de los criterios que aportaron los especialistas se utilizó la técnica de grupo nominal que se empleó para facilitar la generación de ideas y el análisis de problemas y lograr un consenso rápido con relación a cuestiones, problemas, soluciones o proyectos. Permite producir y priorizar un amplio número de elementos. Esta se desarrolla a partir de 6 puntos fundamentales que proponen los autores que se

mencionaron: definir ideas; generar ideas; registrar ideas; clarificar ideas; hacer la selección y determinar la prioridad.

Población y Muestra: se trabajó con una muestra conformada por 26 adultos mayores del Consejo Popular Sopapo.

## 2.3- Análisis de los resultados

### 2.3.1- Resultados del diagnóstico

En las entrevistas realizadas a los profesionales del INDER (ver anexo 2) se recogió un grupo de datos que aportaron los 5 profesionales que se entrevistaron. Estos se evidencian en el gráfico 1 y se exponen a partir de los criterios de los mismos sobre el comportamiento del adulto mayor en la práctica de ejercicios físicos, el que consideran como bajo.

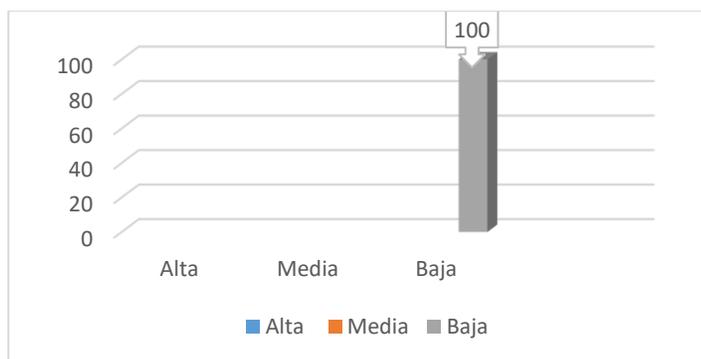


Gráfico 1: Comportamiento del adulto mayor en la práctica del ejercicio físico.

De esta se deduce además que existe un grupo numeroso de adultos mayores en la comunidad que no se incorporan a la clase de Actividad Física, lo que demuestra la necesidad de realizar investigaciones que indaguen sobre las causas de la poca incorporación de este adulto mayor a las mismas y que implementen determinadas acciones o intervenciones que incrementen la práctica de ejercicios físicos en el adulto mayor y su familia.

Al indagar más sobre las causas del poco interés por la práctica de ejercicio físico del adulto mayor se constató por la mayoría de los profesionales del INDER que los adultos mayores no asisten a las clases de Actividad Física ni al círculo de abuelos ya que aún ocupan responsabilidades importantes en la familia y contribuyen al sustento alimenticio de la misma.

Además, realizan otras actividades importantes en el hogar como la reparación y mantenimiento de la vivienda entre otras y desconocen la importancia de la práctica del ejercicio físico para la salud y en una menor proporción expresan que no asisten por prejuicios sociales, en el gráfico 2 que se expone a continuación se evidencian estos resultados.

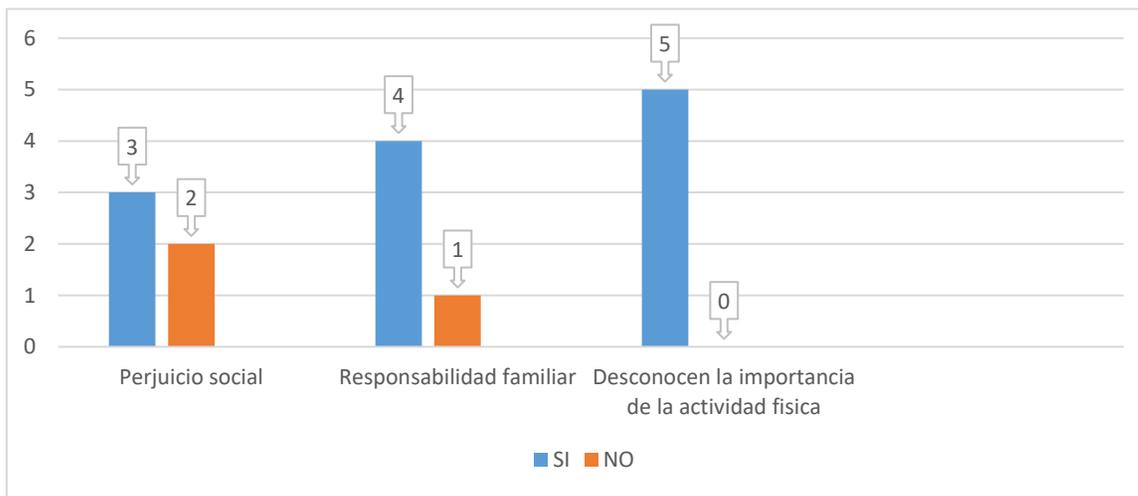


Gráfico 2: Causas del poco interés por la práctica del ejercicio físico en el adulto mayor. En el gráfico 3 se puede evidenciar la forma de trabajo que se emplea para que los adultos mayores conozcan sobre la importancia del ejercicio físico sistemático.

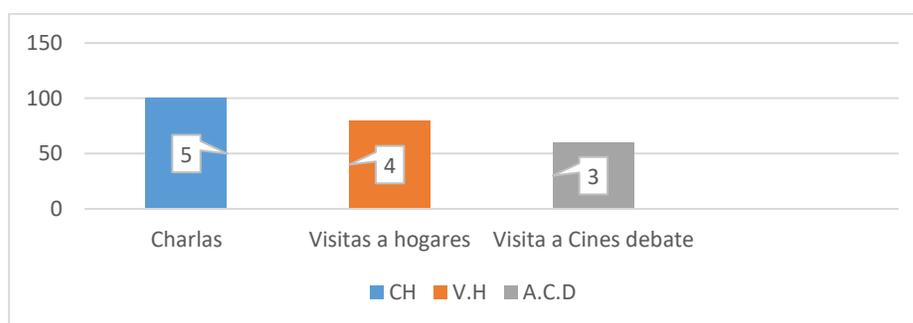


Gráfico 3: Formas de trabajo para que los adultos mayores conozcan sobre la importancia del ejercicio físico sistemático.

Entre las acciones que se realizan por parte de los especialistas del INDER se encuentran: las charlas, las visitas a los hogares de los ancianos, los cines debates, los

encuentros con otros círculos de abuelos y la divulgación a través de los medios de difusión.

Como parte del análisis de los datos que se recopilaron en estas actividades se evidencia que a pesar de que las charlas están establecidas a nivel de gobierno y de CDR hay una comisión de prevención, que es la encargada de gestionar este tipo de labor, pero salta a la vista en el análisis que no se realizan por lo que constituye un elemento importante a tener en cuenta al realizar las acciones que pretende lograr el objetivo de integrar a los adultos mayores y su familia a la clase de Actividad Física.

Otro de los resultados que se identificaron con la aplicación de estos instrumentos es que, en una menor proporción, se considera importante la visita a la casa del abuelo al igual que los cines debates donde se abordan temas puntuales y de interés para este grupo etario. Con respecto a las visitas a los hogares particulares donde se haya adultos mayores no incorporados la gran mayoría de los profesores entrevistados plantean que si es positiva o efectiva esta acción. Además, plantean la divulgación a través de los medios de difusión pancartas y encuentros con círculos de abuelo como vía para que los adultos mayores se incorporen al ejercicio físico resulta positiva.

En relación con lo que se expresa con anterioridad se plantean como actividades para incentivar o estimular al adulto mayor y su familia hacia la realización del ejercicio físico (gráfico 4) que los encuentros de dominó y otras actividades como conversatorios o tertulias e invitación a diferentes actividades de los círculos de abuelos entre ellas las excursiones, contribuyen a incentivar y estimular la incorporación de este a la realización de ejercicios físicos; con una mayor significación las caminatas y los encuentros de dominó, los cuales pudieran también estimularlos hacia la incorporación a la clase de Actividad Física.

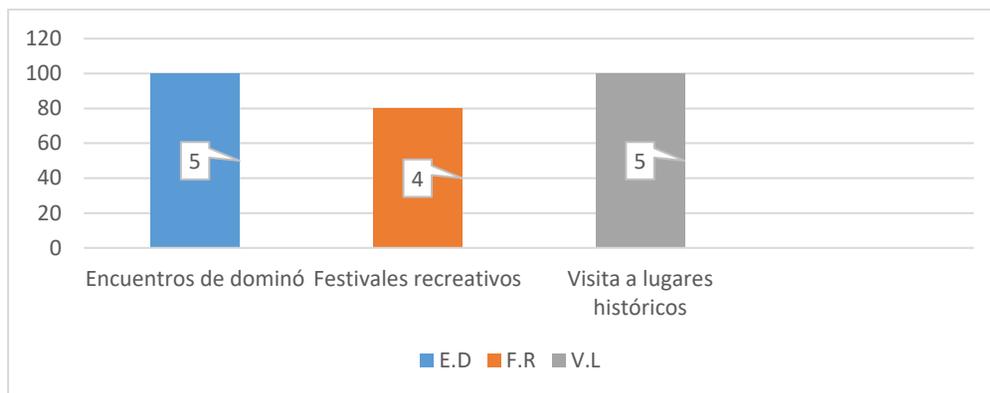


Gráfico 4: Actividades para incentivar o estimular al adulto mayor hacia la realización de ejercicios físicos.

Con respecto al estado de cómo se sienten los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos los profesionales del INDER consideran que se sienten muy bien porque los círculos de abuelos le dan vitalidad, los hace sentir más jóvenes y capaces de realizar ejercicios físicos que tan importante es para mantener su salud; en el gráfico 5 que se muestra a continuación se sintetizan estos datos.

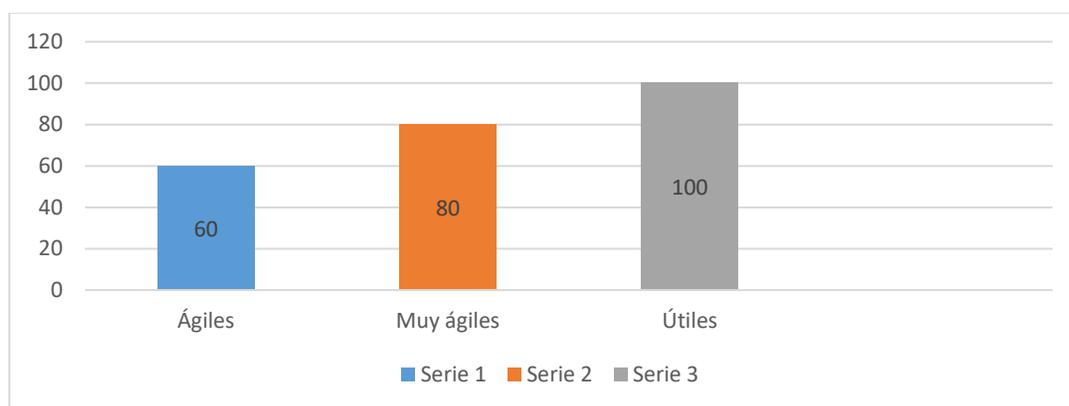


Gráfico 5: Estado de cómo se sienten los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos.

Al analizar los resultados del instrumento aplicado a los profesionales del INDER que guardan relación con el interés por la práctica del ejercicio físico de los adultos mayores y su familia, los cuales se reflejan en el gráfico 6 el 100 % de los profesionales del INDER coincide en realizar acciones gimnástico-deportivas para integrar al adulto mayor y su familia a la clase de Actividad Física.

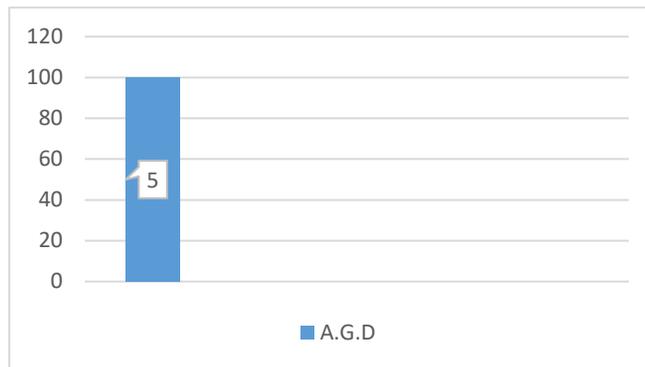


Gráfico 6: Ideas aportadas para elevar el interés de los abuelos a realizar ejercicio físico. Como parte de la investigación se planificaron además un grupo de visitas a los hogares) de los ancianos que no se encontraban incorporados y los incorporados al círculo de abuelos de conjunto con los técnicos del INDER que atienden el área y el médico y enfermera del consultorio al que pertenecen; en estas se aplicaron las técnicas para la recopilación de datos mediante una encuesta; de estas se pudieron determinar un grupo de datos útiles que se muestran a continuación.

En cuanto al análisis de la encuesta que se aplicó a los adultos mayores no incorporados (anexo 3) se resumen los datos en las Gráficos 7 al 12 porque cada pregunta se analizó de forma independiente y para su mejor comprensión se realizaron comentarios al tener en cuenta la relevancia que para la investigación tuvieron determinadas preguntas.

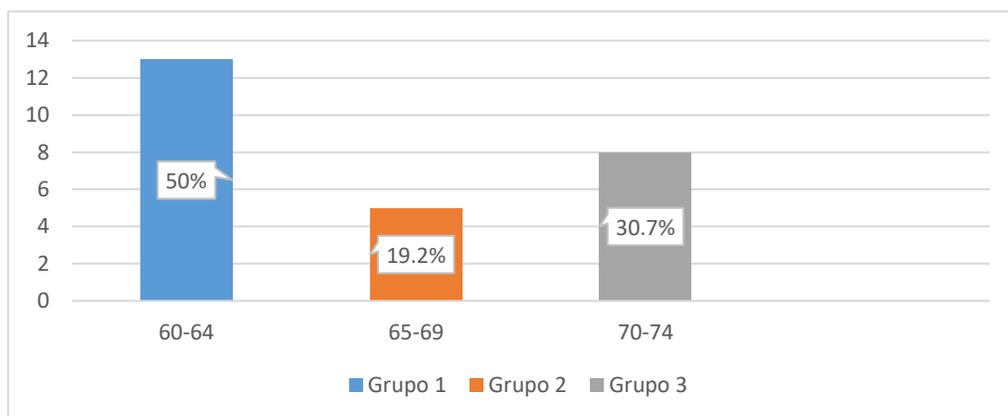


Gráfico 7: datos personales.

Al indagar sobre la realización de alguna actividad física que realizaran los adultos mayores, las cuales se reflejan en el gráfico 8, la mayoría de ellos plantean que no las realizan, ya que las actividades que hacen son agrícolas cotidianamente para contribuir

al sustento alimenticio del hogar; las cuales, a pesar de ser actividades consumidoras de gran cantidad de energía, no son una actividad dirigida por un especialista, ni dosificada a partir de la edad. De ahí que sea necesario que los mismos concienticen la importancia del ejercicio físico, bien dosificado, acorde con la edad, para su bienestar y salud en general.

Por otra parte, la minoría manifiestan que si realizan ejercicios físicos por lo que deben tenerse en cuenta para que sea incorporados lo más rápido posible a la clase de Actividad Física y comiencen la práctica de los mismos que tan importante es para su salud.

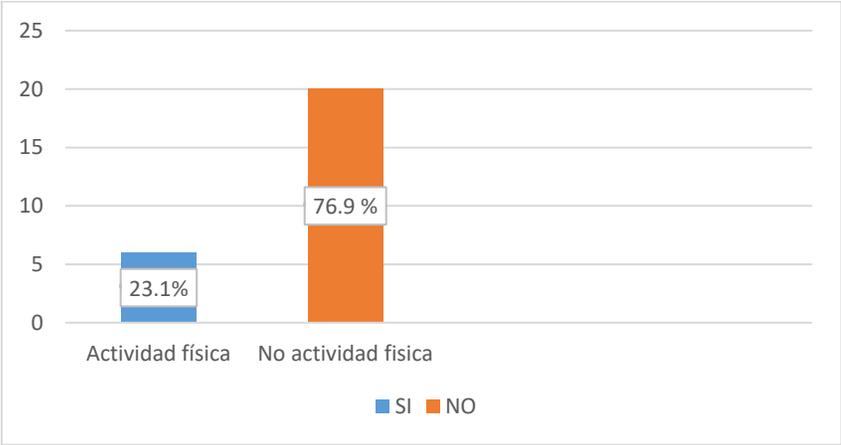


Gráfico 8: Realización de alguna actividad física.

Las causas de por qué los adultos mayores no se insertan a la clase de Actividad Física se pueden obtener a partir del análisis de que no asisten porque cumplen con determinadas exigencias laborales, no les gusta realizar ejercicios físicos ,se sienten desinformados, las actividades que realizan no los motiva, sienten pena de ser vistos al realizar la actividad, en algunas horas de la mañana les falta el tiempo disponible para poder incorporarse a estas actividades planificadas, además la familia no los acompaña en este tipo de actividad, mientras que una minoría que no se incorpora a la clase de Actividad Física por problemas de horario y porque no le gusta realizar ejercicio físico, con los cuales hay que trabajar para tratar de vincularlos a este tipo de actividad.

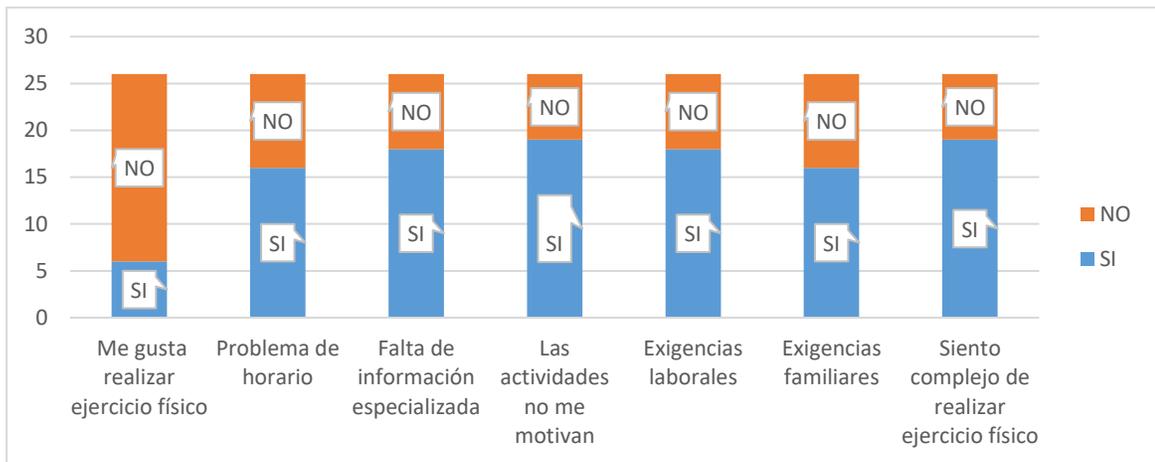


Gráfico 9: Motivos por los que no participan en las actividades que ofrece el círculo de abuelos.

En el gráfico 10 se evidencia que al preguntárseles sobre las partes de su cuerpo que se sienten molestias y que no posee la movilidad de siempre en sus articulaciones, la mayoría refieren la cervical y al extender ambos brazos al frente, la cintura, hombros, rodillas, tobillos, flexionar el tronco al frente por lo que se puede apreciar que las dolencias son generalizadas, lo que denota que la falta de una actividad física planificada influye negativamente en la condición física de los adultos mayores.

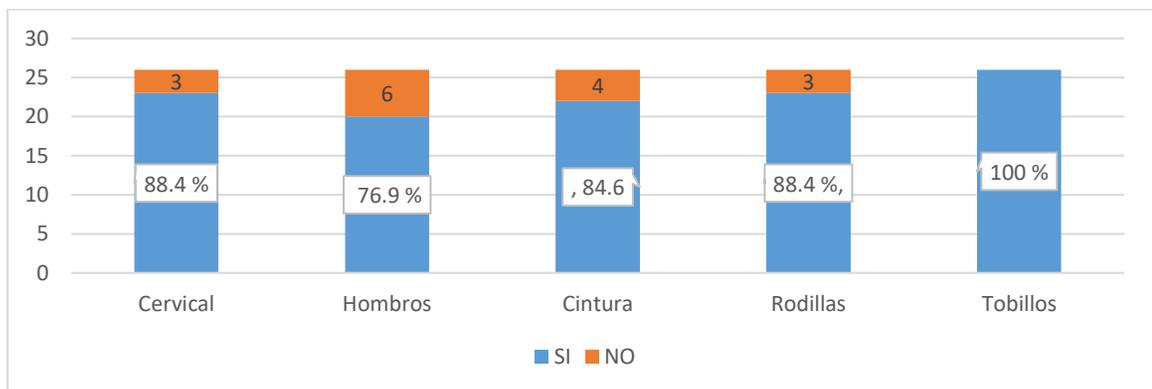


Gráfico 10: Partes del cuerpo que sienten molestias y han perdido la movilidad en las articulaciones.

En el gráfico 11 se puede apreciar que 7 adultos mayores encuestados no valoraron de efectivos los ejercicios físicos para mejorar las dolencias y la salud. Lo que demuestra, que, desde el punto de vista cognoscitivo, no son capaces de reconocer los beneficios

que brinda el ejercicio físico para la salud en esa etapa de la vida, no incorporándose a la clase de Actividad Física lo cual es una necesidad.

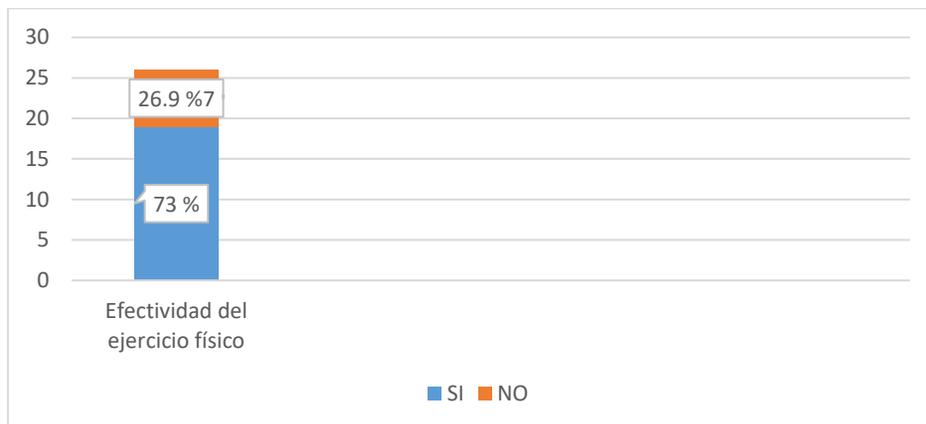


Gráfico 11: Efectividad del ejercicio físico.

Entonces se evidencia que 11 de los adultos mayores encuestados plantean que no se han acercado a su hogar para explicarles los beneficios del ejercicio físico, resultados que se plasman en el gráfico 12, de ahí la necesidad de que se proyecten estrategias encaminadas a realizar charlas en la comunidad.

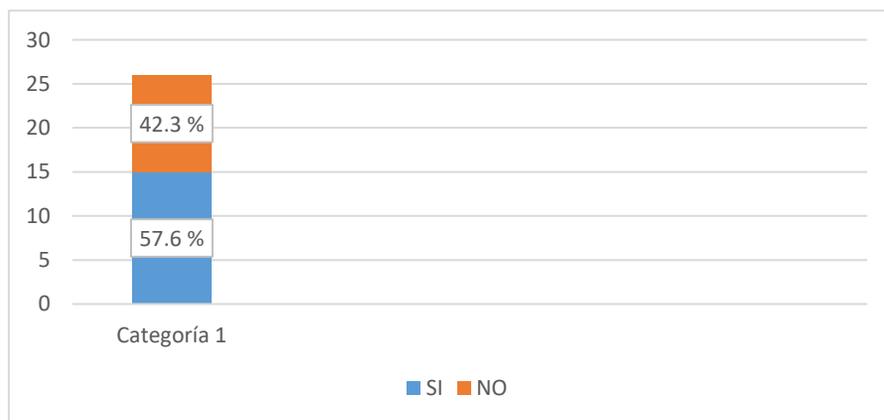


Gráfico 12: Acercamiento al hogar para explicarles los beneficios de la actividad física.

Como actividades recreativas que les gustaría realizar, los adultos mayores en su totalidad plantean visitar centros deportivos, sitios históricos y encuentros de dominó, actividades que hay que tener en cuenta al planificar un accionar para motivar al adulto mayor a incorporarse a la clase de Actividad Física. También sugieren celebrar fechas importantes y encuentros de música tradicional los cuales se deben tener en cuenta para la intervención, estos datos se muestran en el gráfico a continuación.

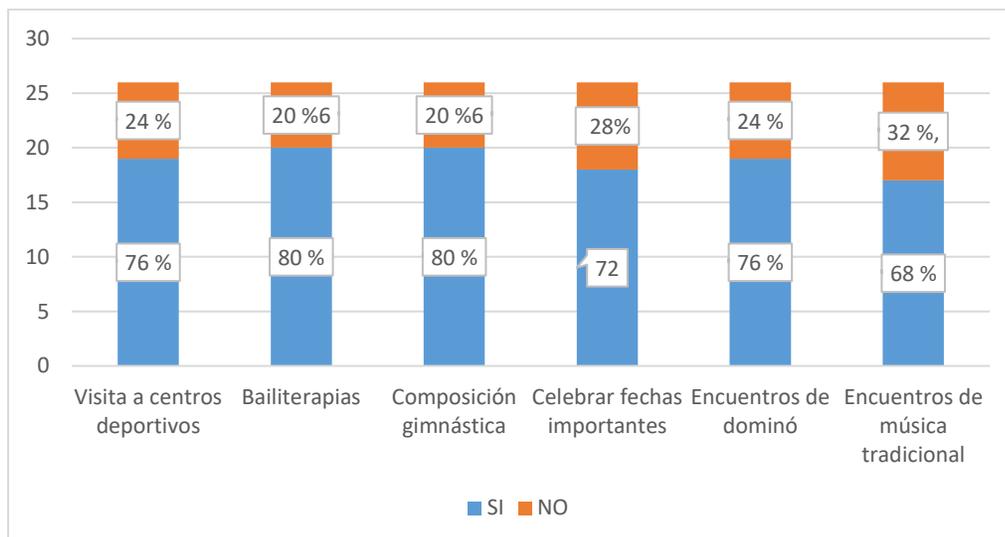


Gráfico 13: Actividades recreativas que le gustaría realizar.

Los resultados que se pueden encontrar en la tabla 10 muestran que el 48 % de los adultos mayores encuestados a pesar de su edad se sienten útiles, solo el 5% tienen planes para el futuro, el 72 % tienen miedo a enfermarse y le preocupa la muerte por lo que se estiman a sí mismo, elementos que pueden ser favorables para motivarlos a incorporarse a la clase de Actividad Física, el 15% está satisfecho con la vida pasada y el 100% con la vida actual.

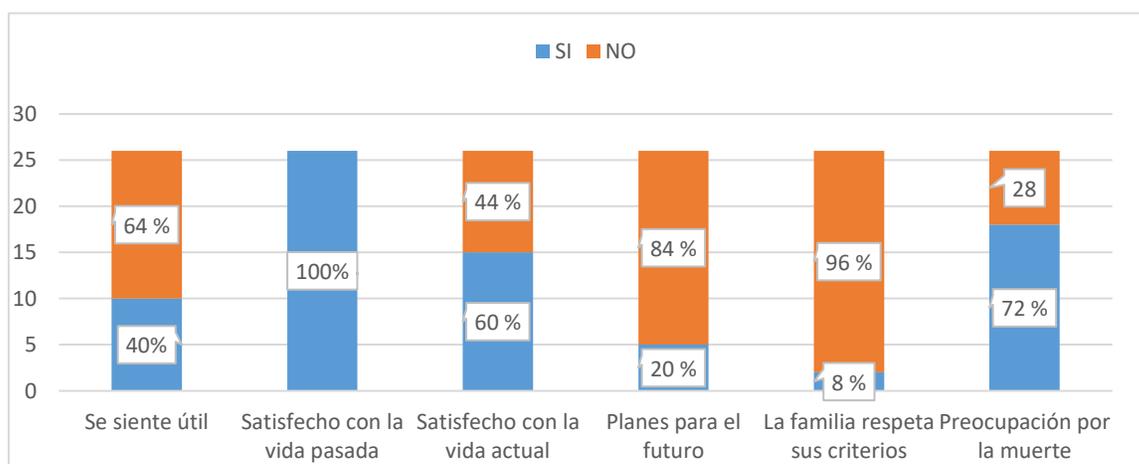


Gráfico 14: ¿Cómo se sienten a su edad?

El gráfico 15 muestra el resultado de la encuesta aplicada a la familia (anexo 4), donde se determina que el 52.1% disfrutan de la compañía de los adultos mayores, el resto manifiesta no entenderlos y tener poco tiempo producto las obligaciones, el 56.5% de los

familiares desconocen los beneficios que aporta el ejercicio para mejorar la condición física del adulto mayor y en igual composición desconocen las actividades que oferta el círculo de abuelos , el 100 % plantea que no existe interés por parte del adulto mayor a incorporarse a los mismos y 100% refiere estar dispuestos a cooperar para lograr la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos.

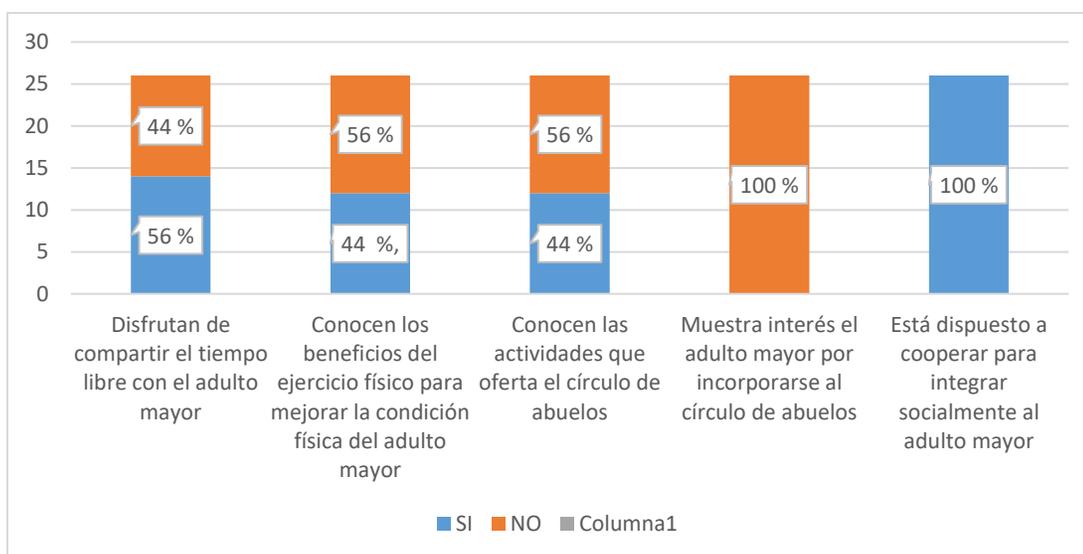


Gráfico 15: Resultado de la encuesta a la familia.

Del análisis de los instrumentos que se aplicaron se concluye que el interés por la incorporación de los adultos mayores a la clase de Actividad Física es bajo por lo que se aplican acciones gimnástico-deportivas con la familia para incorporarlos al mismo.

### 2.3.1.1- Resultados del Pre-test de condición física

Para medir la condición física de los adultos mayores se aplicaron 7 pruebas que responden al Test de condición física del adulto mayor (ver anexo 5); los resultados que generó el diagnóstico mediante la aplicación de las mismas se evidencian en el Consolidado general de las pruebas (ver anexo 6).

En la prueba número 1 la cual consiste en sentarse y levantarse de una silla en 30 segundos y tiene como objetivo evaluar la fuerza de las piernas. El 100 % de los sujetos fueron evaluados de regular. Los resultados en ambos sexos al ser procesados en los métodos estadísticos se obtuvieron los siguientes datos: media: 8.35, mediana: 9 y la moda: 9.

En la prueba número 2 por ser para cada brazo por individual los resultados de la flexión y la tensión se exponen de forma individual y esta tiene el objetivo de evaluar la fuerza de los miembros superiores. En dicha prueba el 100 % estuvo evaluado de regular. El análisis de los datos mediante el procesamiento estadístico determinó que en el brazo derecho: la media era de: 8.4, la mediana de: 8 y la moda era: 8; con respecto al brazo izquierdo la media resultó ser de: 7.78, la mediana de: 8 y la moda de: 8.

La prueba 3 que consiste en levantarse, recorrer 2.44 m. y volver a sentarse tiene como objetivo evaluar la agilidad, el equilibrio y la movilidad general. En dicha prueba se registran los segundos requeridos para levantarse de una posición de sentado, caminar 2.44 metros, doblar y retomar a la posición de sentado. Los métodos estadísticos utilizados para procesar esta información determinaron que la media fue de: 7.99, la mediana era de: 7.53y la moda de:7.51.

La siguiente prueba, número 4, tiene el objetivo de evaluar la flexibilidad de la parte inferior del cuerpo y consiste en flexionar el tronco hasta tocar la punta de los pies, para su análisis se cuantifica el número en centímetros entre los dedos medios de las manos extendidas y el dedo gordo del pie. Las piernas no se pueden flexionar por las rodillas y con un ángulo de 90° en los tobillos. En esta prueba el 100 % fue evaluado de regular. Al realizar el análisis de los datos teniendo en cuenta los métodos estadísticos se determinó que la media es de: 6.99, la mediana de: 5.1 y la moda de: 5.6.

La prueba número 5 tiene el objetivo de lograr medir la resistencia aerobia y para ello se tuvo en cuenta la acción de dar pasos (marcha) en el lugar por 2 minutos; se registraron los pasos que sobre pasan la medida establecida para cada individuo se anotó el número de pasos completos realizados en 2 minutos y como resultado se señala que el 100 % fue evaluado de regular. El análisis mediante la aplicación de métodos estadísticos determinó que la media es de: 33.83, la mediana de: 34 y la moda resultó ser de: 34.

Los resultados estadísticos de la prueba número 6, que consistía en la acción de rascarse la espalda, se muestran individuales de cada brazo (hombros) ya que no hay la misma flexibilidad en cada hemisferio del cuerpo. El objetivo de esta fue el de evaluar la flexibilidad de la parte superior del cuerpo y una vez realizada la acción se procedió a tomar nota del número de centímetros entre los dedos del medio. Los métodos estadísticos determinaron que el hombro derecho por encima tuvo una media de: 6.93,

la mediana fue de: 6.9 y la moda: 67.1. Para el hombro izquierdo por encima los resultados fueron la media: 6.85, la mediana: 6.9 y la mediana 7.1.

En la prueba 7 que tuvo como objetivo determinar el logro de la resistencia aerobia y para ello se realizó un recorrido de 6 minutos y se tuvo en cuenta el número de metros que pudieron ser recorridos en este tiempo. Los resultados al ser analizados porcentualmente dieron a conocer que el 100% estuvo evaluado regular. El método estadístico empleado para procesar los resultados determinó que la media fue de: 290.34 y la clase modal de 294 y la mediana 299.

De forma general se puede apreciar que la muestra está compuesta por 23 sujetos asociados al círculo de abuelos de ellos 16 son del sexo femenino y 7 del sexo masculino, comprendidos entre las edades de 60 a 74 años, donde 21 según el índice de masa corporal (IMC) son saludables y 2 están catalogados con sobrepeso grado I, además la frecuencia cardiaca máxima (FCM) está entre 146 y 16.

### **2.3.2- Acciones gimnástico-deportivas para la incorporación adulto mayor-familia a la clase de Actividad Física**

La realización de la propuesta de acciones parte de la idea de que estas son un conjunto de acciones relacionadas con la práctica metódica del ejercicio físico, que tiene como finalidad superar una meta y cumple con el objetivo de diseñar un conjunto de acciones para a la incorporación del adulto mayor y su familia a la clase de Actividad Física.



A través del diseño se evidencia que las acciones se sustentan en un modelo teórico con enfoque integral físico-educativo, que tiene cuenta las características del contexto en que

se desarrolla la actividad física en el adulto mayor, dirigida a potenciar el apoyo familiar para la incorporación de este grupo etario a la clase de Actividad Física.

Las acciones diseñadas cumplen con una estructura que responde a:

- Acción
- Objetivo
- Método
- Participantes
- Fecha
- Tiempo
- Responsable

A continuación, se muestran las acciones diseñadas:

Acción 1: Realizar debate sobre la Actividad gimnástico-deportiva

Objetivo: Interiorizar la importancia de la Actividad gimnástico-deportiva dosificada y planificada para el mejoramiento de las funciones del organismo, así como su capacidad de trabajo.

Método: Debate después realizar visitas a familias y adultos mayores al Círculo de Abuelos como espectadores de una actividad planificada con temas intencionados.

Participantes: Familia y adulto mayor.

Fecha: tercer miércoles del mes durante la etapa de septiembre a diciembre.

Tiempo de duración: 120 minutos.

Responsable: Técnico de la Cultura Física y familia.

Acción 2: Participar en una actividad recreativa conjunta entre adultos mayores incorporados y no incorporados.

Objetivo: Lograr una activa participación y una comunicación efectiva en cuanto a los beneficios que aporta la actividad física y las ofertas que brinda el círculo de abuelos.

Método: Juego, Adulto mayor, familia con previa coordinación con Técnico de la Cultura Física participará en festival deportivo recreativo.

Participantes: Familia y adulto mayor

Fecha: Segundo sábado de cada mes entre septiembre y diciembre.

Tiempo de duración: 4 horas.

Responsable: Técnico de la Cultura Física y Familia.

Acción 3: Bailoterapia utilizando implementos y ejercicios de bajo impacto

Objetivo: Realizar una actividad desarrolladora, integradora y amena.

Método: Ejercicio Variable

Participantes: Familia y adulto mayor

Fecha: Frecuencia semanal 2

Tiempo de duración: 40 min.

Responsable: Técnico de la Cultura Física y Familia.

Acción 4: Montaje de Composición Gimnastica utilizando implementos y ejercicios acordes al programa.

Objetivo: Realizar una actividad desarrolladora, integradora y amena.

Método: Ejercicio Variable

Participantes: Familia y adulto mayor

Fecha: Frecuencia semanal 2

Tiempo de duración: 40 min.

Responsable: Técnico de la Cultura Física y Familia.

Acción 5: Participar en actividades en fechas conmemorativas del organismo.

Objetivo: Realizar presentaciones en grupo exponiendo los elementos aprendidos a modo de espectáculo.

Método: observación.

Participantes: Familia y adulto mayor.

Fecha: 19 de noviembre, 23 de febrero, día del Adulto Mayor.

Tiempo de duración: 120 minutos.

Responsable: técnico de la cultura física y familia

Acción 6: Encuesta al adulto mayor no incorporado, a los profesionales del INDER y a la familia después de la puesta en práctica de las acciones.

Objetivo: Conocer el grado de satisfacción después de la puesta en práctica de las acciones para integrar al adulto mayor y su familia a la clase de Actividad Física.

Método: Evaluación.

Participantes: Adulto mayor, profesionales del INDER y la familia.

Fecha: Último viernes de diciembre.

Acción 7: Test de condición física para los adultos mayores y los procedimientos metodológicos para evaluar las pruebas de condición física.

Objetivo: Diagnosticar la condición física de los adultos mayores no incorporados a la actividad física en el Consejo Popular El Sopapo.

Método: Evaluación.

Participantes: Adulto mayor

Acción 8: Conversatorio del cierre de acciones.

Objetivo: Intercambiar criterios sobre vivencias, necesidad de integrarse a la práctica sistemática del ejercicio físico.

Método: Debate y reflexión.

Participantes: Técnico de Cultura Física, el Médico de la Familia, el investigador y adulto mayor.

Fecha: Último encuentro.

Tiempo de duración: 1 hora

Fecha: segunda quincena de diciembre.

Tiempo de duración: 120 minutos.

Responsable: investigador y el técnico de cultura física.

### **2.3.3- Validación por especialistas de las acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física**

En este trabajo se utilizó para la validación de las acciones diseñadas, el criterio de especialistas, este proceso se realiza mediante diferentes etapas que a continuación se dan a conocer:

Etapas y tareas del proceso de validación:

- 1 Primera etapa: Selección de los especialistas.
- 2 Segunda etapa: Elaboración y aplicación de la encuesta.
- 3 Tercera etapa: Procesamiento de los resultados de la encuesta.

Para transmitir una valoración de la propuesta de acciones se tuvieron en cuenta los siguientes criterios para la selección de los especialistas:

- Años de experiencia como profesores y buenos resultados durante su trayectoria laboral.

- Idoneidad en el Instituto Nacional de Deporte y Recreación.
- Creatividad en la impartición de sus clases.
- Disposición para participar en la validación.
- Capacidad de análisis y pensamiento lógico.
- Espíritu colectivista y autocrítico.

Selección de los especialistas.

Los especialistas fueron seleccionados entre aquellos profesionales Licenciados en Cultura Física o Máster en la Actividad Física en la Comunidad con sólidos conocimientos sobre la recreación, con experiencia en el trabajo comunitario, que tuvieran como mínimo 5 años de experiencia, con preparación profesional y sentido de responsabilidad, espíritu colectivista, autocrítico y disposición para colaborar en el proceso.

Al elegir los especialistas según estas características se propicia la obtención de resultados con calidad, junto a otros aspectos propios de ellos como son: sinceridad, honestidad, seriedad y otras cualidades en este sentido, que hace que las opiniones que brinden sean confiables y válidas para el objetivo que se quiere lograr con la aplicación del método.

Luego se fue a la búsqueda de información de los especialistas, se utilizó una guía para que ellos fueran lo más objetivos al valorar el proceso de implementación de la propuesta de actividades para el adulto mayor.

Los indicadores que se tuvieron en cuenta para ser evaluados con los especialistas se relacionan con los indicadores que se desean medir en la propuesta de actividades.

El grupo de especialistas, integrado por 9 personas, quedó conformado por: (5) Máster metodólogos de cultura física y de la Dirección Municipal de Deporte con experiencia y con dominio en la actividad, (2) licenciados del deporte profesores con experiencia y con dominio del trabajo con el adulto mayor, (2) licenciados en el área de salud: el médico y la enfermera del consultorio.

Se planifican y ejecutan dos sesiones de trabajo con los especialistas, con duración de 45 minutos cada una.

En la primera sesión, se les explican los propósitos de la investigación que se realiza, se da la posibilidad de que los especialistas conozcan en qué consiste la propuesta de

actividades y qué objetivos se persiguen con la misma, después se entrega una encuesta que tiene como objetivo que los especialistas ofrezcan su opinión fundamentada sobre su aplicación que constituye el resultado principal de este estudio.

### **2.3.3.1- Análisis de cómo fueron valorados los indicadores por los especialistas**

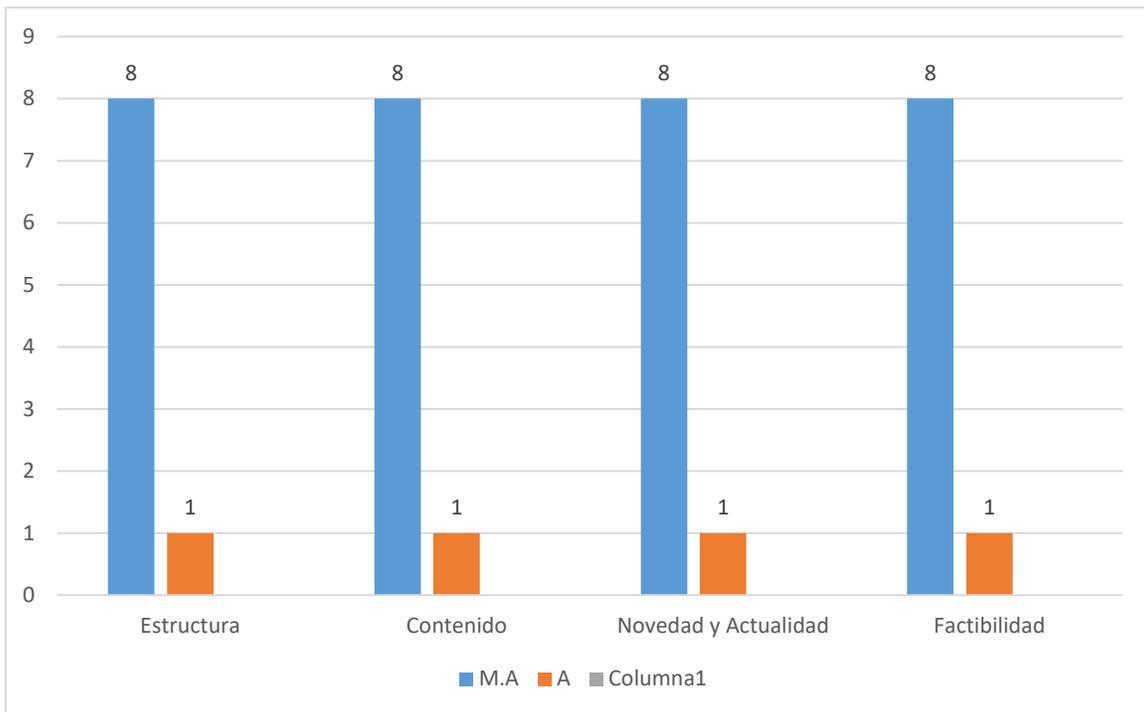
En este sentido, al tener en cuenta los resultados que se obtuvieron una vez que se aplicó el instrumento a los especialistas (anexo 7), un total de 8 evaluaron de muy adecuado la estructura de la propuesta de actividades elaborada, los mismos refieren que es de fácil razonamiento y preciso en cuanto al actuar de quien intenta ponerlo en práctica y responde a los objetivos propuestos, lo que representa el 88.8 % del total y 1 especialistas (11,2%) de los encuestados manifiestan este aspecto como adecuado.

Como se puede apreciar en el indicador que se relaciona con los contenidos de la propuesta de actividades elaborada, 8 de los especialistas lo evalúan de muy adecuado (88.8%) y lo consideran efectivo para la dirección del trabajo con el adulto mayor, 2 especialistas (11.2%) lo evalúa como adecuado.

En cuanto a la novedad y actualidad, el 88.8% lo evalúa de muy adecuado y resulta ser diferente a otras propuestas, además de que ayudará a lograr la incorporación de los adultos mayores y su familia a la clase de Actividad Física en busca de mejorar su calidad de vida y salud y el 11.2% lo evalúa de adecuado.

Resulta necesario destacar con relación a la factibilidad de la propuesta de acciones los especialistas que evaluaron de muy adecuado este aspecto, fueron los 10 entrevistados, de ellos el 88.8% consideran que posee aplicabilidad para la población a la que va dirigido y las actividades se ajustan a las necesidades reales de incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos y dos entrevistados refieren que es adecuado para un 11.2%.

De forma general, estos resultados se evidencian en la gráfica 16 donde se muestran los resultados sobre validez de la propuesta de acciones diseñada, lo que lleva a mejoras en la calidad de vida de los adultos mayores y su familia.



Leyenda: M A: Muy adecuado, A. Adecuado y P A: Poco adecuado

Gráfico 16: Validación por valoración de especialistas.

### **3 – CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **3 1– CONCLUSIONES**

El análisis de los fundamentos teóricos que se relacionan con el proceso de incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos avala la necesidad de vincular la familia a las actividades de los mismos llevándolos a comprender la importancia de realizar una actividad física planificada.

El diagnóstico que se realizó posibilitó al investigador hacer una valoración en torno al estado actual de la baja incorporación del adulto mayor al círculo de abuelo y la escasa preparación y participación de la familia en sus actividades.

Se identificaron y organizaron las acciones gimnástico-deportivas para la incorporación del adulto mayor-familia a la clase de Actividad Física.

Las acciones gimnástico-deportivas para la incorporación del adulto mayor-familia a la clase de Actividad Física fueron valoradas por los especialistas, los que consideraron que es viable su aplicación a partir de la estructura, contenido, novedad, actualidad y factibilidad.

### **3.2 –RECOMENDACIONES**

Socializar la experiencia y los resultados de la investigación en eventos que aborden la temática del adulto mayor.

Implementar las acciones gimnásticas- deportivas para la incorporación del adulto mayor - familia en otros programas de la Cultura Física.

## REFERENCIAS

- Alvarado García, A. M. & Salazar Maya, A. M., 2014 Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25, (2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Angarica García, L. (2009). *Propuesta de ejercicios Lian Gong para mantener el estado de salud de los abuelos del consultorio I, Pastorita*. (Tesis de Maestría). Universidad de Cienfuegos.
- Arés Muzio P. (2002). *Psicología de Familia. Una aproximación a su estudio*. Félix Varela.
- Arés Muzio, P. (2010). *La Familia. Una mirada desde la Psicología*. Científico–Técnica.
- De Rosnay, J. (1988). ¿Qué es la vida?. <https://www.redalyc.org/pdf/542/54221979001.pdf>
- Ferrari, M., Kaloustian, S. M. (1997). A importância da família. In: *Família Brasileira: a base de tudo*. Sao Paulo/Brasilia. UNICEF. p. 11-25.
- Fortes, B. A. (2004). *Diplomado de Gerontología a distancia. Programa para el Adulto mayor*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Ginarte Paul, M. & Santiesteban Molina, R. (2017) importancia del ejercicio físico en la salud del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*. 4, (2). <http://www.revhabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/72&ved=>
- Gómez Gómez, L. (2007). *Factores socioculturales determinantes de la calidad de vida del adulto mayor en las cátedras universitarias*. (Trabajo de diploma). Universidad de Cienfuegos.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Coello, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Félix Varela
- Izquierdo, M. (1998). Efectos del envejecimiento sobre el Sistema Neuromuscular A.M.D. <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/84448176898.pdf>
- Jiménez Gelpiz, Y. (2006). *El adulto mayor, la calidad de vida y las nuevas tecnologías de la información. Un estudio exploratorio*. (Trabajo de diploma). Universidad de Cienfuegos.

- Landinez Parra, N. S., Contreras Valencia, K., & Castro Villamil, Á. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(4), 562-580. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-34662012000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662012000400008)
- Landriel, E. (2006). Adultos Mayores y Familia: algunos aspectos de la intervención del Trabajo Social. <https://www.ts.ucr.ac.cr>
- Louro Bernal, I. (2008) *Familia en el ejercicio de la Medicina General Integral*. Capítulo 43. Parte IX. En, R. Álvarez Sintés, Medicina General Integral. Salud y medicina. Tomo I. Ciencias Médicas.
- Martí Pérez, J. (1961). En Ideario Pedagógico. Pueblo y Educación.
- Matsudo, S. M., & col. (2000). Efectos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o proceso de envelhecimento, *Revista Brasileira Atividade Física e Saúde*. 4, 67-78.
- Montes de Oca Montes de Oca, I. de J. (2021). *Estrategia con apoyo familiar para la incorporación al círculo de abuelos de los adultos mayores*. (Tesis de Maestría). Universidad de Cienfuegos
- Mora Suárez, N. (2020) *Estrategia de ejercicios físicos para la flexibilidad en un grupo de adultos mayores*. (Tesis de Maestría) Universidad de Cienfuegos
- Placeres Hernández, J. F.; De León Rosales, L. & Delgado Hernández, I. (2011). La familia y el adulto mayor. *Revista Médica Electrón.* 33, (4). <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol4%202011/tema10.htm>
- Rosado, M., Arana, K, Villacres, S. & Espinoza, A., (2017). *La Gerotogimansia*. Guayaquil: Grupo COMPAS.
- Selman-Housein Abdo, E. (2008). *El hombre un ser social en: Cómo vivir 120 años*. Científico-Técnica.
- Valdebenito Mardones, M. A. (2017) *Actividad física y calidad de vida en adultos mayores de Tomé* (Tesis de Medicina) Universidad Católica de la Santísima Concepción.
- Valdez Huirache, M. G. & Bocanegra, C. A. (2018) Calidad de vida y apoyo familiar a los adultos mayores adscritos a la unidad de medicina familiar. *Horizonte Sanitario*, 17 (2). Internet. <http://revistas.ujat.mx>

## **ANEXOS**

**Guía de anexos:**

**Anexo #1: Guía del análisis de documentos.**

**Anexo #2: Entrevista a profesionales del INDER.**

**Anexo #3: Encuesta al adulto mayor no incorporado.**

**Anexo # 4: Encuesta a la familia.**

**Anexo #5: Test de condición física para los adultos mayores y los procedimientos metodológicos para evaluar las pruebas de condición física.**

**Anexo 6: Consolidado general de las pruebas.**

**Anexo #7: Encuesta a especialistas para valorar las acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física.**

## Anexo #1: Guía del análisis de documentos

Objetivo: Verificar la información relacionada con la actividad física en la tercera edad y la incorporación del Adulto Mayor y la familia a la Actividad Física.

<b>Nombre del documento</b>	<b>Tipo y alcance del documento</b>	<b>Objetivos</b>
Diagnóstico comunitario del Consejo Popular "Sopapo"	De Proyección comunitaria a largo plazo de alcance territorial.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conocer las características históricas y socioculturales de la actividad física en el adulto mayor en la comunidad.</li><li>- Valorar el acompañamiento familiar en el consejo popular en aras de apoyar al adulto mayor.</li></ul>
Programa de la Actividad Física del adulto mayor	De Proyección comunitaria a largo plazo de alcance local.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Valorar las particularidades específicas de este grupo etario dentro del Consejo Popular Sopapo al que pertenece.</li></ul>
Registros del profesor	De Proyección comunitaria a corto plazo y de alcance local.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Valorar el grado de incorporación del adulto mayor a la actividad física en el área.</li></ul>
Notas de campo de los encuentros	No oficial, a corto plazo y alcance grupal	<ul style="list-style-type: none"><li>- Compilar las memorias del proceso de creación de los encuentros para constatar resultados.</li><li>- Analizar la información recopilada por esta vía para determinar elementos significativos que contribuyan a la mejora continua del proceso</li></ul>

## **Anexo #2: Entrevista a profesionales del INDER.**

**Objetivo:** Constatar el estado del interés por la práctica de ejercicios físicos en el adulto mayor del Consejo Popular Sopapo.

1. ¿Cómo se ha comportado tradicionalmente la participación de los adultos mayores en el círculo de abuelo en la comunidad?
2. ¿Qué causas usted atribuye al poco interés de los adultos por la clase de Actividad Física?
3. ¿Qué trabajo realizas para que los adultos mayores de tu comunidad conozcan la importancia del ejercicio físico sistemático?
4. ¿Qué haces para incentivar o estimular al adulto mayor de tu comunidad hacia la realización de ejercicios físicos?
5. ¿Cómo se sienten los adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos?
6. ¿Qué ideas pudiera aportar para elevar el interés de los abuelos a realizar ejercicio físico?

### **Anexo #3: Encuesta al adulto mayor no incorporado.**

**Objetivo:** Conocer datos generales, gustos y preferencias además el estado del interés por la práctica del ejercicio físico en el adulto mayor del Consejo Popular El Sopapo.

Compañero(a): Nos encontramos realizando una investigación con el objetivo de estudiar el comportamiento de la participación del adulto mayor a los círculos de abuelos. Tus opiniones serán valiosas por lo que debes responder las preguntas con la mayor sinceridad, pues de ello dependerá el éxito de este trabajo. Los datos que recogeremos serán absolutamente confidenciales y solos para el manejo del investigador.

Muchas gracias.

Lee cuidadosamente cada pregunta y responde con una cruz (X) según corresponda:

Datos personales:

Edad:

Ocupación actual:

Trabajador:

Jubilado:

1- Realiza alguna actividad física sistemática.

a. Sí\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_

2- De responder negativamente responde: ¿Por qué no participa en las actividades que ofrece el círculo de abuelos de tu comunidad?

a. No me gusta realizar ejercicios físicos\_\_\_\_\_

b. Problemas de horario\_\_\_\_\_

c. Falta de información especializada\_\_\_\_\_

d. Las actividades no me motivan\_\_\_\_\_

e. Las exigencias laborales no me lo permiten\_\_\_\_\_

f. Las exigencias familiares y sociales no me lo permiten\_\_\_\_\_

g. Siento complejo al hacerlo\_\_\_\_\_

h. Otras:

---

3- ¿En qué parte de su cuerpo ha sentido molestias y ha perdido movilidad en las articulaciones? Cervical

Hombros\_\_\_\_ cintura\_\_\_\_ Rodillas\_\_\_\_ Tobillos\_\_\_\_

Al realizar ambos brazos extendidos al frente\_\_\_\_

Al realizar una flexión del tronco con las piernas extendidas\_\_\_\_

4- ¿Cree en la efectividad del ejercicio físico para mantenerse, mejorar su salud y sus dolencias?

a. Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

5- ¿Alguien se ha acercado a su hogar a explicarle los beneficios de la actividad física a su edad?

a. Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

6- ¿Qué actividades le gustaría realizar como parte del programa del adulto mayor?

a. Visitar centros deportivos\_\_\_\_

b. Visitar sitios históricos\_\_\_\_

c. Ir al cine\_\_\_\_

d. Celebrar fechas importantes\_\_\_\_

e. Encuentros de dominó\_\_\_\_

f. Encuentros de música tradicional\_\_\_\_

7- ¿A su edad cómo se siente?:

a. ¿Se siente útil? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

b. ¿Está satisfecho de su vida pasada? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

c. ¿Estas satisfecho con su vida actual? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

d. ¿Tiene planes para el futuro? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

e. ¿Su familia respeta sus criterios? Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

De tener criterio propio sobre nuevas opciones para realizar alguna actividad física sistemática y nueva propuestas de horarios o lugar, por favor relacionarlas a continuación.

#### **Anexo #4: Encuesta a la familia**

Objetivo: Determinar el grado de participación de la familia en la actividad del adulto mayor.

Compañero(a): Nos encontramos realizando una investigación con el objetivo de determinar el grado de participación de la familia en la actividad del adulto mayor. Tus opiniones serán valiosas por lo que debes responder las preguntas con la mayor sinceridad, pues de ello dependerá el éxito de este trabajo. Los datos que recogeremos serán absolutamente confidenciales y solos para el manejo del investigador.

Muchas gracias.

Lee cuidadosamente cada pregunta y responde con una cruz (X) según corresponda

Cuestionario:

1. ¿Disfruta de compartir el tiempo libre con el adulto mayor?

a) Si— No —

b) Argumente.

2. ¿Conoce los beneficios del ejercicio para mejorar la condición física del adulto mayor?

a) Si— No —

b) Argumente.

3. ¿Conoce las actividades que oferta el círculo de abuelos?

a) Si— No —

b) Argumente.

4. ¿Muestra interés el adulto mayor por incorporarse a la clase de Actividad Física?

a) Si— No —

b) Argumente.

5. ¿Estaría dispuesto a cooperar para lograr la incorporación del adulto mayor y su familia a la clase de Actividad Física?

a) Si— No —

b) Argumente.

**Anexo #5: Test de condición física para los adultos mayores y los procedimientos metodológicos para evaluar las pruebas de condición física**

**Objetivo:** Diagnosticar la condición física de los adultos mayores no incorporados a la actividad física en el Consejo Popular El Sopapo.

Test	Grupos quinquenales de edad. Ambos sexos		
	60-64 MB / R / M	65-69 MB / R / M	70-74 MB / R / M
Sentarse y levantarse de una silla en 30 segundos (n° de repeticiones)	MB 17 ó más	MB 15 ó más	MB 14 ó más
	B 16-11	B 14-10	B 13-9
	R - 10	R- 9	R - 8
Flexiones de brazos en 30'' segundos (n° de repeticiones)	MB 17 ó más	MB 16 ó más	MB 15 ó más
	B 16-11	B 15-10	B 14-9
	R - 10	R - 9	R - 8
Levantarse caminar y volver a sentarse (segundos)	MB ó menos	MB 6.2 ó menos	MB 6.4 ó menos
	B 6.1 - 7	B 6.3 - 8	B 6.5 - 9
	R 7.1 ó más	R 8.1 ó más	R 9.1 ó más
Flexión del tronco en silla (cm )	MB 0 a +3 ó más	MB 0 a +3 ó más	MB 0 a +3 ó más
	B - 1 a - 4	B - 1 a - 5	B - 1 a - 6
	R - 5 ó menos	R - 6 ó menos	R - 7 ó menos
Realizar dos minutos de marcha (número de pasos)	MB 83 ó más	MB 80 ó más	MB 76 ó más
	B 82 - 39	B 79 - 37	B 75 - 36
	R 38 ó menos	R 36 ó menos	R 35 ó menos
Junta las manos tras la espalda (Rascarse la espalda) (cm.)	MB 0 ó más	MB 0 ó más	MB 0 ó más
	B - 1 a - 6	B - 1 a - 7	B - 1 a - 8
	R - 7 ó menos	R - 8 ó menos	R - 9 ó menos
Caminar 6 minutos (mts)	MB 498 mts. ó más	MB 488 mts. ó más	MB 470 mts. ó más
	B 497 - 305	B 487 - 295	B 469 - 277
	R 304 ó menos	R 294 ó menos	R 276 ó menos

**Anexo 6:** Consolidado general de las pruebas. Elaboración propia.

Cantidad de sujetos	Prueba 1	Prueba 2		Prueba 3	Prueba 4	Prueba 5	Prueba 6		Prueba 7	Evaluación
		D	I				D	I		
1	10	8	7	7.51	4.5	37	7.1	7.4	299	R
2	9	9	8	8.01	5.6	37	7.6	7.4	287	R
3	8	7	9	7.22	4.9	33	6.9	7.1	300	R
4	9	9	8	7.34	5.1	34	7.2	6.8	302	R
5	7	8	7	8.35	5.4	31	7.1	7.2	290	R
6	9	9	9	7.53	5.5	31	7.4	6.9	300	R
7	8	8	8	8.2	4.7	34	6.7	7.1	291	R
8	8	7	8	8.45	5.6	33	6.9	6.7	294	R
9	7	8	8	8.18	4.9	34	7.1	6.4	289	R
10	9	9	9	7.25	5.5	35	6.9	6.2	299	R
11	9	9	8	7.51	5.6	34	7.3	6.7	294	R
12	9	8	8	7.35	4.7	30	6.5	6.9	301	R
13	10	9	7	7.34	5.5	34	7.0	7.1	295	R
14	7	7	7	9.2	3.5	31	6.6	6.9	275	R
15	9	9	9	7.51	4.8	35	7.1	6.3	301	R
16	7	7	6	9.17	5.3	34	7.2	6.5	269	R
17	7	7	6	9.3	4.9	34	6.5	6.7	270	R
18	8	9	8	7.41	5	35	6.8	7.1	299	R
19	9	8	9	7.18	5.5	36	6.7	7.2	289	R
20	10	8	9	7.2	5.6	37	6.5	7.0	302	R
21	9	8	8	8.17	5.1	34	7.0	6.9	289	R
22	7	7	7	9.21	4.7	33	6.7	6.4	271	R
23	7	7	6	9.16	4.7	32	6.5	6.7	273	R
24	8	7	8	8.17	4.7	33	6.5	6.4	272	R
25	7	8	6	7.18	4.8	32	6.7	6.5	273	R
26	7	7	6	8.16	5.1	34	6.5	6.7	271	R
MEDIA	8.35	8.04	7.78	7.99	6.99	33.83	6.93	6.85	290.39	
MEDIANA	9	8	8	7.53	5.1	34	6.9	6.9	294	
MODA	9	8	8	7.51	5.6	34	7.1	7.1	299	

## **Anexo #7: Encuesta a especialistas**

Objetivos: Valorar las acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física.

Datos personales del encuestado:

Título:

Categoría docente:

Nivel de escolaridad:

Centro de trabajo:

Años de experiencia:

Cargo que ocupa:

Compañero (a): Teniendo en cuenta su experiencia, su preparación profesional y su sentido de responsabilidad; necesitamos su cooperación para validar las acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física., necesitamos evalúe, utilizando la escala que se propone según los aspectos que relacionamos a continuación.

- 1) ¿La estructura de acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física. responde a los objetivos propuestos?

Muy Adecuado \_\_\_\_\_ Adecuado \_\_\_\_\_ Poco  
Adecuado \_\_\_\_\_

- 2) ¿Usted considera que acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física. es efectiva para el trabajo con el adulto mayor ?

Muy Adecuado \_\_\_\_\_ Adecuado \_\_\_\_\_ Poco  
Adecuado \_\_\_\_\_

- 3) ¿ Las acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física. constituyen una vía novedosa para lograr la incorporación?

Muy Adecuado \_\_\_\_\_ Adecuado \_\_\_\_\_ Poco Adecuado \_\_\_\_\_

- 4) ¿ Las acciones gimnásticas-desportivas para la incorporación social del adulto mayor y su Familia a la clase de Actividad Física son factibles y se ajusta a las necesidades reales de incorporación?

Muy Adecuado \_\_\_\_\_ Adecuado \_\_\_\_\_ Poco Adecuado \_\_\_\_\_

- 5) Otros criterios

- 6) Ud. debe resumir sus criterios en la siguiente tabla:

<b>Criterios para valorar Las acciones gimnástico-deportiva para la incorporación adulto mayor - familia a la clase de Actividad Física.</b>	<b>Escala valorativa</b>		
	<b>M.A.</b>	<b>A</b>	<b>P.A</b>
<b>Estructura</b>			
<b>Contenidos</b>			
<b>Novedad y actualidad</b>			
<b>Factibilidad</b>			

**Leyenda:**

MA: Muy adecuado      A: Adecuado      PA: Poco adecuado.

Exprese cualquier opinión o sugerencia que considere necesaria.