



Universidad de Cienfuegos “Carlos Rafael Rodríguez”

Facultad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte

Protocolo de acciones orientadoras para incorporar los adultos mayores
glorias deportiva a la práctica del ejercicio físico

Tesis presentada en opción al título Académico de Máster en la Actividad
Física y Condición Física Saludable en el Adulto Mayor”

Autor: Jorge Raúl Pérez Chongo.

Tutor: M. Sc. Yeney Calderón Villa

Asesor: M. Sc. Adalberto Corrales Gil.

Cienfuegos, 2022

AGRADECIMIENTOS

- Al Dr. Adalberto Corrales Gil. Asesor de esta tesis, por la oportunidad, la acogida, la confianza y el acompañamiento en todo momento.
- A mis tutores, por su conducción certera y segura en este empeño de mi vida, por sus enseñanzas y preparación, Msc. Jorge Luis Mora Abreu y la Msc Yeney Caderón Villa.
- A mi esposa por su ayuda y apoyo incondicional, su empuje para que terminara y la confianza que me dio en que si podía.
- A todos los que colaboraron con esta investigación: Glorias deportivas, médicos, psicólogos y fisioterapeutas de la Facultad y el CEPROMEDE de Cienfuegos, entrenadores, atletas activos y retirados, médicos, directivos.
- A mis compañeros del Programa de la Maestría que nos integramos como un grupo siempre pendientes unos de otros y empeñados en salir adelante, unos antes otros después pero convencidos que se puede.
- A los profesores del programa de la Maestría de la Facultad por su participación en los diferentes talleres, señalamientos y sugerencias.
- A mis hijos por sus consejos, apoyo, ayuda y su confianza en que todo va a salir bien.
- A todos los que de una forma u otra me han ayudado en la realización de este trabajo y que aportaron su granito de arena algunos sin apenas conocerme. De todo corazón Muchas Gracias.

DEDICATORIA

- A mi madre que con tanto amor y bondad estuvo en todos los momentos de mi vida.
- A mi padre que es fruto de sabiduría y bondad.
- A mi esposa e hijos que tanta alegría me aportan con su juventud.
- Al colectivo de profesores que me han aportado todos los conocimientos para mi vida profesional

SINTESIS

El deporte constituye una agresión permanente a los deportistas, provocando importantes cambios durante el proceso de bioadaptación al entrenamiento, así como la aparición de enfermedades cuando estos se retiran y no realizan el desentrenamiento, el Objetivo principal de esta investigación es proponer un protocolo de acciones orientadoras para lograr la incorporación activa y consciente de las glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico. Se realizó un estudio analítico prospectivo de corte transversal a una muestra de 60 exdeportistas con promedio de edad de 63,2 años, seleccionada de forma intencional, los datos fueron extraídos de las historias clínicas deportivas, así como de encuestas y entrevistas realizadas, Se aplicó un Anova/vía para determinar medidas de tendencia central (media, valores mínimos, valores máximos) y de dispersión (Desviación estándar), así como la determinación de los valores porcentuales. Se contactó la no realización del proceso de desentrenamiento por los exatletas. Las enfermedades con mayor prevalencia encontradas fueron la Hipertensión Arterial, la Obesidad y la Demencia, así como presencia de factores de riesgos importantes que provocan graves complicaciones morfofuncionales en los exatletas estudiados, se logró realizar el protocolo de acciones orientadoras y su valoración bajo el criterio de experto.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO 1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y CONCEPTUAL DEL RETIRO Y DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO DE LOS ATLETAS DEL ALTO RENDIMIENTO	10
1.1. Retiro de los atletas de alto rendimiento	10
1.2. El desentrenamiento deportivo	13
1.3. La salud de los exdeportistas de alto rendimiento	17
1.4. Glorias deportivas	21
1.5. Concepción teórica sobre la propuesta del protocolo de acciones orientadoras	23
1.6. Personal involucrado en la realización del protocolo de las acciones orientadoras	26
1.7. ¿Qué es el ejercicio físico?	27
1.8. ¿Por qué no hacemos ejercicios físicos?	27
1.9. ¿Qué es un protocolo?	29
1.10. ¿Por qué elaborar protocolos?	29
1.11. Consideraciones generales del capítulo	30
CAPÍTULO 2. DIAGNÓSTICO Y ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO PARA LA INCORPORACIÓN ACTIVA Y CONSIENTE DE ADULTOS MAYORES GLORIAS DEPORTIVAS A LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO	32
2.1. Resultados del Diagnóstico	32
2.1.1- Análisis de los resultados de las encuestas y estado de salud de los adultos mayores glorias deportivas del municipio Cienfuegos	32
2.1.2. Análisis de las entrevistas aplicada a médicos, psicólogos y fisioterapeutas deportivos a cerca el retiro deportivo y el desentrenamiento	36
2.1.3. Entrevista informal realizada a los directivos de las comisiones de atención atletas del municipio y provincia de Cienfuegos.....	38
2.2. Contexto geográfico	39
2.3. Período que abarca el estudio. La investigación se realizó en el mes de Enero de 2020.	40
2.4. Población y Muestra. La muestra fue seleccionada de forma intencional, donde fueron seleccionados sujetos de un mismo municipio. Lo cual incluye ambos sexos.....	40
2.4.1. Universo. Los 143 exdeportistas glorias deportivas y figuras relevante de la provincia de Cienfuegos de ambos sexos.	40
2.4.2. Muestra. Para la realización del diagnóstico se seleccionaron diferentes muestras en correspondencia con los objetivos de la investigación. Con la intención de valorar el estado actual de la calidad de vida de los adultos exdeportistas del municipio Cienfuegos.....	40

2.5. Aspectos éticos de la investigación	41
2.6. Criterios de selección de la muestra	41
2.7. Obtención de la información	41
2.8. Fundamentación del Protocolo para la incorporación activa y consiente de adultos mayores glorias deportivas a la práctica de ejercicio físico	43
2,8.1. Condiciones para implementar e protocolo	43
2.8.2. Acciones orientadoras para la incorporación del Adulto Mayor glorias deportivas al ejercicio físico	44
2.8.3. Diseño de acciones del protocolo a desarrollar	45
2.9. Conclusiones parciales	53
CAPÍTULO 3. ANÁLISIS DE LOS MÉTODOS Y TÉCNICAS APLICADOS PARA LA VALORACIÓN DEL PROTOCOLO PARA LA INCORPORACIÓN ACTIVA Y CONSIENTE DE ADULTOS MAYORES GLORIAS DEPORTIVAS A LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO ..	54
3.1. Valoración del Protocolo de acciones orientadoras para la incorporación de los adultos mayores glorias deportivas a la práctica del ejercicios físicos para	54
3.1.1. Valoración del Protocolo por Criterio de expertos	55
3.2. Resultados de los Métodos Empíricos	57
3.3. Valoración práctica del protocolo acciones de orientación	61
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64

INTRODUCCIÓN

Con el triunfo revolucionario del 1ro de enero de 1959 cambia el panorama del deporte en Cuba, lo cual trajo consigo que el 23 de febrero de 1961 se creara el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER), y con este se inicia el despegue de nuestras glorias deportivas en innumerables deportes, permitiendo el surgimiento de un sistema deportivo muy bien estructurado que afianzó el desarrollo de los talentos y se crea la pirámide de ascenso del sistema deportivo, en la que se transita de la Educación Física a las Áreas Especiales, Escuelas de Iniciación Deportiva Escolar (EIDE), Escuela Superior de Perfeccionamiento Atlético (ESPA) y los Centros de Alto Rendimiento (CEAR). (Aguilar, 2003).

En Cuba los adultos mayores glorias deportivas han atravesado por todo este sistema realizando rigurosas secciones de entrenamiento, para nadie es un secreto que dada las características del nivel deportivo y de resultados alcanzados en la actualidad por el desarrollo del deporte, interpretar que el deporte de alto rendimiento es saludable es un absurdo, pues las agresiones que implican las cargas físicas a realizar por el atleta, son verdaderamente preocupantes, pues el sistema de competencias constantes y los sacrificios biológicos que esto implica, llevan a la aparición de múltiples complicaciones morfo- funcionales.).

Dentro de estas agresiones se puede describir, la pérdida de peso de forma brusca o rápida, las lesiones frecuentes en diferentes sitios del Sistema Ostiomioarticular (SOMA) que condicionan la aparición de múltiples complicaciones que impiden en muchas ocasiones la realización del entrenamiento deportivo, lo cual refleja algunos de los aspectos de mayor relevancia en la agresión que ejerce el deporte sobre el organismo humano. Por tanto el deporte de alto rendimiento somete el organismo a elevadas exigencias de los diferentes sistemas y órganos que participan en la actividad deportiva, dichas exigencias son más elevadas cada año para obtener medallas, lo cual puede desencadenar efectos patológicos en la tercera edad. (Aguilar, 2009).

Son numerosos los casos de deportistas que al abandonar súbitamente el entrenamiento, sin llevar a cabo un proceso de readaptación, aparecen enfermedades asociadas, poniendo en peligro la calidad de su vida durante la tercera edad. Teniendo en cuenta todos estos elementos y conociendo las alteraciones anatómicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas que ocurren en el organismo de los deportistas durante su vida activa, resulta indispensable investigar qué ocurre con el adulto mayor gloria del deporte revolucionario, luego de haber transcurrido la etapa de su protagonismo activo y pasar al retiro, siendo esta una tarea priorizada en nuestro país lo fundamental es la salud integral del individuo. (Albizúa ,2001)

Esta tarea tan importante que es el desentrenamiento deportivo debe ocupar uno de los pilares fundamentales para evitar los riesgos a los cuales se ven sometidos todos los deportistas que se encuentran dentro de la pirámide deportiva, y un soporte fundamental en este proceso lo tienen los entrenadores, que deben desempeñar un rol fundamental en la planificación de las cargas, desarrollo y control del proceso de desentrenamiento deportivo en el que se debe eliminar parte de las sobrecargas acumuladas durante muchos años de entrenamientos diferenciados.

Este proceso revela la existencia de fisuras científico-metodológicas, éticas, humanistas y socio-políticas con respecto a la Preparación del Deportista (PD), cuyos niveles de análisis contribuye a acelerar la instauración de ese proceso en el país con el apoyo legal, profesional, material y financiero requerido, como ocurre con el entrenamiento. Aún queda pendiente reflexionar sobre la creación de facilidades, para la extensión de la atención pedagógica mediante programas de desentrenamiento de quienes se desvinculan del alto rendimiento sin acceder a los centros nacionales.

Es política del estado cubano brindar atención sistemática a los atletas retirados para que estos se incorporen a la vida social con un óptimo estado de salud, a la par que se proyectan estrategias para el desentrenamiento de estos atletas, constituye una preocupación del estado para que la calidad de vida una vez concluida la práctica del deporte activo sea efímera y saludable, que les permita lograr una longevidad satisfactoria. (Alfonso, 2005)

En el deporte, al igual que en cualquier rama de la sociedad, se le presta gran atención al hombre como centro de todos los programas que se desarrollan en el país desde el triunfo de la revolución. Al reflexionar en la temática, es necesario centrar la atención en conocer las causas de la no incorporación de los adultos mayores gloria deportiva a la práctica del ejercicio físico. El Instituto Nacional de Medicina Deportiva (INMD), el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER) y la Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte (UCCFD), a partir del año 2000 comenzaron a dar sus primeros pasos para estudiar con mayor sistematicidad al retiro y al desentrenamiento. (Alonso, 2007).

Sin embargo, el escaso realce de esos procesos por sus principales actores y los círculos científico-académicos, la pobre percepción del riesgo para la salud de su rechazo y la falta de su tratamiento teórico-metodológico en las instancias del alto rendimiento, son las principales dificultades para ampliar hasta el desentrenamiento la atención pedagógica de los retirados, por tal motivo se crea:

“La comisión de atletas del Comité Olímpico Internacional se creó en 1981 (COI). Fue una medida concreta del movimiento olímpico para reforzar el vínculo entre los atletas en activo y el COI. Cada vez hay más comisiones de atletas en todos los niveles del movimiento olímpico. Uno de los objetivos de la comisión de atletas del COI es asumir el liderazgo en el establecimiento de mejores prácticas, para que los atletas y las organizaciones puedan sacar provecho de los beneficios. Por ello en el 2002 se crea la Comisión Nacional de Atención a Atletas (CNAT), por iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. Firmándose así la Resolución No.13. (Rabilero Subasté, 2016)

A diferencia de otras naciones, Cuba carece de una “Ley del Deporte”, para regular los deberes y derechos de las partes involucradas en esa actividad, por consiguiente, todavía es limitado su “marco legal”, aunque de por sí las Resoluciones 25/2014 y 82/2015 constituyen pasos positivos. La primera entre otras proposiciones regula la remuneración a los exdeportistas para desentrenarse durante cierto tiempo.

La segunda, establece la implementación y control del desentrenamiento por el Instituto de Medicina Deportiva. A pesar de esos intentos por legalizar ese proceso, falta mucho por hacer en favor de la adecuada orientación y dirección de ese proceso, y darles respuestas a otras interrogantes. En comparación con años atrás, el movimiento deportivo ha ganado en organización, recursos y acciones puntuales para perdurar en el tiempo el ejemplo de figuras que hicieron historia en sus respectivas disciplinas e hicieron feliz a una nación. Sin embargo, olvidos, burocracia y poca creatividad pululan también en un tema que merece prioridad no solo por el INDER, sino por toda la sociedad.

Después de los difíciles años del período especial y aún en medio de limitaciones, a finales de la década del 90, el estado cubano inició progresivamente un tratamiento diferenciado con los atletas de las preselecciones nacionales y las glorias deportivas en relación a sus ingresos dictando el Decreto Ley 27.

Esta política es una respuesta a la actualización del modelo económico cubano, en la que están presente armónicamente significativos ingresos donde sobresalen y se destacan los resultados y méritos obtenidos; se cumplen además obligaciones ciudadanas con la tributación; se asume la contratación especial de los atletas pues las exigencias de consagración a tiempo completo en el alto rendimiento deportivo a nivel internacional actualmente lo demandan y donde se protege y garantiza la seguridad social de los atletas.(Becali, 2015).

Adulto Mayor Gloria deportiva es sinónimo de valor, sacrificio y compromiso, no solo exatletas pertenecen a este selecto club, sino también médicos, federativos y cualquiera que haya contribuido con su granito de arena tanto en la base como en el alto rendimiento, y por supuesto, obtenido resultados sobresalientes. El Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación, a través de la Comisión Nacional de Atención a Atletas (CNAA) brinda apoyo a esas destacadas figuras en lo material, profesional y hasta familiar. La CNAA realiza balances anuales, lo que permite una actualización constante en cuanto a los desafíos a enfrentar. (González, 2014)

Con frecuencia vemos participar a glorias deportivas en diversas actividades, durante sus visitas a hospitales, escuelas y comunidades transmiten experiencias y valores del olimpismo, que son importantes en cualquier esfera de la vida. También viajan al exterior para mostrar nuestros logros en el mundo gracias a un sistema masivo implementado desde 1959.

Estos son verdaderos ejemplos de que, no obstante ser una nación pequeña y tercermundista, somos una potencia deportiva. Su valor, sacrificio y compromiso merecen todo el respeto y atención de los cubanos, en especial, de los organismos que pueden contribuir a que continúen aportando a la gigantesca tarea de seguir llevando el deporte tan lejos como se pueda.

En Cienfuegos se crea el club de los 120 años el cual no tiene límite de edad.

¿Cuáles son sus objetivos?

- Que las personas lleguen a los 120 años con una actividad satisfactoria.
- Promover la solidaridad no solo entre los miembros del Club, sino también con su familia, compañeros de trabajo, vecinos y cualquier persona con la que tengan relación en función de lograr el objetivo fundamental.
- Ofrecer información científico-técnica actualizada para lograr una longevidad satisfactoria, entre otras.

Pero aun no contemplan dentro de sus objetivos la práctica del ejercicio físico como forma de mejorar la calidad de vida. Muchos han sido los estudios vinculados al entrenamiento, el desentrenamiento a la trayectoria durante la vida activa de nuestras glorias, pero hasta el momento no se muestran resultados de haberlas reagrupado al arribar a la tercera edad y propinarle una rehabilitación clínica metodológica que contribuya a mejorar su calidad de vida.

A partir de la observación casual y la revisión de documentos en los programas de actividad física comunitaria de la Dirección Provincial de Deportes, se pudo constatar insuficiencias, para darles atención a los adultos mayores glorias deportivas,

detectándose en este estudio: Carencia de un instrumento metodológico para incorporar forma activa y consciente a los adultos mayores gloria del deporte a la práctica del ejercicio físico como parte de su etapa final de su vida deportiva.

Los adultos mayores glorias de nuestro deporte revolucionario cubano, en el municipio de Cienfuegos, no se incorporan a los ejercicios físicos de forma orientada para el mejoramiento de su calidad de vida. La contradicción planteada conduce al siguiente problema científico.

Problema científico. ¿Cómo contribuir a la incorporación activa y consciente de adultos mayores gloria del deporte a la práctica sistemática del ejercicio físico del municipio Cienfuegos?

Objeto de Estudio. Proceso de atención a las glorias deportivas para su incorporación a la práctica sistemática del ejercicio físico.

Campo de Acción: Incorporación de adultos mayores glorias deportivas a la práctica sistemática del ejercicio físico.

Objetivo General

- Diseñar un protocolo acciones orientadoras para lograr la incorporación activa y consciente de los adultos mayores glorias deportivas del municipio de Cienfuegos a la práctica sistemática y permanente del ejercicio físico.

Objetivos específicos

- Fundamentar teórica y metodológicamente el programa del retiro y desentrenamiento a los deportistas adultos mayores glorias deportivas.
- Caracterizar el estado actual de la atención a la población deportista adulta mayor gloria deportiva del municipio Cienfuegos.

- Elaborar un protocolo de acciones orientadoras para la incorporación activa y consciente de los adultos mayores glorias deportiva del municipio Cienfuegos a la práctica del ejercicio físico.
- Valorar la propuesta mediante criterio de especialistas
- Validar desde la práctica, la propuesta de las acciones orientadoras.

Hipótesis del trabajo

Si se aplica un protocolo de acciones orientadoras, se contribuirá a la incorporación de los adultos mayores glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico de forma activa, consciente, sistemática y permanente.

Metodología

Tipo de estudio: Explicativo

Tipo de diseño: Analítico prospectivo de corte transversal a un mismo grupo.

Métodos: Para el desarrollo de la investigación los métodos teóricos, empíricos y las técnicas estadísticas son de extraordinaria importancia, permitiendo la constatación y elaboración de los datos y el conocimiento de los aspectos fundamentales que caracterizan la temática planteada.

- Métodos del nivel teórico. Se utilizaron los métodos de nivel teórico cuyo empleo nos permitió profundizar en la teoría científica y el enfoque general para abordar los problemas de la ciencia, lo que favoreció ampliar el nivel de conocimientos, regularidades y cualidades esenciales vinculadas al tema de investigación.
 - *Analítico – Sintético.* Se utilizó para estudiar el fenómeno investigado a través de la bibliografía existente.
 - *Inductivo – Deductivo.* Con el objetivo de analizar las causas de la poca participación de los adultos mayores glorias deportivas en la práctica de ejercicio físico haciendo un profundo análisis de lo general a lo específico y viceversa.

- Métodos empíricos.
 - *Revisión de documentos.* Se utilizó para recopilar información sobre la problemática objeto de estudio, al acceder a documentos oficiales como: Indicaciones metodológicas orientadas por el INDER, Programas y Orientaciones Metodológicas para el Adulto Mayor.
 - *Observación.* se utilizó con el objetivo de constatar el comportamiento actual de los adultos mayores glorias deportivas.
 - *Encuesta.* Se aplicó a la población objeto estudio, con el objetivo de indagar causas que provocan la desmotivación a incorporarse al ejercicio físico de forma orientada por un especialista deportivo.
 - *Entrevistas.* Se aplicaron a las restante poblaciones objeto de estudio, con el objetivo de recoger información por medio de la conversación y el diálogo sobre la problemática que se investiga para conformar objetivamente nuestra propuesta de actividades físicas.
 - *Criterio de especialistas.* Se utilizó con el objetivo de contribuir a una mayor rigurosidad en el trabajo científico y valorar la efectividad de las actividades físicas elaboradas para la participación de los adultos mayores glorias deportivas de la provincia Cienfuegos.
- Método matemático y estadístico. Para el procesamiento estadístico se utilizó el paquete estadístico SPSS 22.0 para Windows, se aplicó un Anova/vía para determinar medidas de tendencia central (media, valores mínimos, valores máximos), de dispersión (Desviación estándar), así como el cálculo y análisis de los valores porcentuales.

Operacionalización de variables

Las Variables utilizadas en el proceso investigativo fueron:

- *Independiente.* Protocolo de acciones orientadoras activas y consientes.
- *Dependiente.* La incorporación a la práctica de ejercicio físico.

Justificación del Estudio

Son varias las razones que han llevado a escoger este tema como objeto de la Investigación.

- La no realización de ejercicios físicos por parte de los atletas glorias deportivas cuando arriban al retiro como atletas activos.
- El aumento de la incidencia en la aparición de enfermedades crónicas no transmisible en las glorias deportivas al arribar a la tercera edad.
- El no seguimiento por parte de las autoridades gubernamentales y médico deportivos en la atención de forma continuada del proceso de desentrenamiento deportivo.
- La no concientización por parte de los atletas que se retiran de la importancia que tiene la realización del ejercicio físico como parte de su desentrenamiento y como factor importante para mantener un estado de salud adecuado y mejorar su estilo de vida.

El **aporte práctico** consistió en un protocolo de incorporación activa y consiente mediante acciones que provoquen una orientación y participación integral de los adultos mayores glorias deportivas para potenciar su incorporación a los ejercicios para el mejoramiento de la salud, calidad de vida y estilo de vida en el municipio Cienfuegos.

La **novedad científica** está dada en el tratamiento motivacional que se le da a las actividades concebidas, para que propicie la incorporación del adulto mayor gloria deportiva a la práctica del ejercicio físico, que garantice una mayor atención hacia estos y les permita elevar su calidad de vida, además proponer a las autoridades del INDER incluir parámetros en el sistema de dirección que permita evaluar la incorporación sistemática de los adultos mayores a la práctica del ejercicio físico lo cual tributa al PIB (Producto Interno Bruto) del país.

CAPITULO 1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y CONCEPTUAL DEL RETIRO Y DESENTRENAMIENTO DEPORTIVO DE LOS ATLETAS DEL ALTO RENDIMIENTO

1.1. Retiro de los atletas de alto rendimiento

La literatura revisada referente a la preparación atlética como proceso pedagógico ininterrumpido, es abundante, variada y profunda, sin embargo, son pocos los autores que muestran interés por lo que acontece cuando el atleta comienza a disminuir sus resultados competitivos y se le hace difícil asimilar las cargas crecientes del entrenamiento deportivo cuando se acerca el retiro del deporte de alto rendimiento.

En los últimos años ha crecido el interés por estas temáticas y se han publicado varios trabajos científicos sobre el retiro del deporte y el desentrenamiento deportivo vistos en la mayoría de los casos como elementos aislados. De los autores consultados pocos los relacionan entre sí. En este estudio se defiende la idea de ver el retiro deportivo dentro de la preparación deportiva, y el desentrenamiento como una fase o etapa que sucede al retiro. (Frometa, Padilla y Alarcón, 2022).

En el trabajo se constata que el entrenamiento deportivo es un aspecto conocido y que tiene una teoría sólida que lo sustenta, este proceso se profundiza a través de pensamientos lógicos y científicos, que habla aspectos fundamentales sobre el retiro deportivo. Precisamente desde la teoría y los estudios realizados se perciben cómo ha sido abordado este, sus limitaciones y carencias, lo cual se puede fundamentar sobre bases sólidas que ayudan a fomentar propuesta para enfrentar el retiro y corroborarla en la práctica.

En relación al retiro deportivo, los estudios previos se enfocaron en la adaptación a las dificultades y al trauma que sigue a la terminación de la carrera. Suárez y Pérez (2002), realizan un estudio de los determinantes subjetivos de la calidad de vida en el atleta retirado, en el que conceptualiza el término de atleta retirado como aquel atleta que oficialmente termina su vida deportiva activa y por sus méritos tiene una atención priorizada que incluye el retiro oficial. Los autores antes mencionados definen el retiro

deportivo, como una etapa en la vida del atleta, en la que a pesar de los cambios y transformaciones que se manifiestan esta no debe ser considerada una etapa de debilidad, sino como una más dentro del proceso natural de su vida.

El estudio de esta etapa no comienza con el inicio de la misma, es un error hacer un corte y olvidar que todo atleta retirado fue antes niño, joven y adulto, y que en la complejidad de los sistemas de relaciones de éste, hay que remontarse a etapas que tienen vertientes cronológicas, biológicas, psicológicas e histórico - sociales que solo artificialmente y con fines didácticos pueden ser separadas, es un estadio en el que ya no es posible realizar ciertas cosas al grado anterior, pero sí otras de gran importancia para alcanzar niveles de satisfacción personal.(Aguilar, y Hernández, 2003).

En relación con lo expuesto con anterioridad, el autor de esta investigación considera como atletas retirados aquellos que por una causa u otra concluyen su vida activa en el deporte de alto rendimiento, independientemente del nivel y los resultados alcanzados. No significa la culminación de la práctica de actividades físicas con otros fines entre los que debe considerarse el desentrenamiento deportivo siempre que sea posible por su incidencia directa en la salud y calidad de vida de estos atletas.

Santana (2003), en su tesis doctoral “La contextualización de la dimensión ambiental en el proceso de formación de los profesionales del eslabón de base del deporte de alto rendimiento”, en la fundamentación de su propuesta acerca de la sostenibilidad de la preparación deportiva, deja claro la necesidad de atender al atleta no solamente en su etapa de esplendor, sino también cuando se produce ese momento tan difícil de su carrera que es el retiro. Su propuesta tiene como elemento esencial el mantenimiento de la calidad de vida del atleta. Refiere igualmente la necesidad de prepararles condiciones para el retiro durante el período activo de su vida para que pueda disfrutarlo a plenitud, aspectos con los que se coincide.

Los trabajos más recientes abordan la temática como un evento de la vida que influye en el desarrollo y bienestar de los exdeportistas, elementos que se tratan en la (Revista Psychology of Sport and Exercise 2004).

El análisis de las concepciones científicas, acerca de la teoría y metodología del entrenamiento deportivo, el retiro y las consideraciones de las vivencias prácticas del autor, brindan elementos que enriquecen el entendimiento del retiro deportivo como una etapa en la fase de longevidad deportiva del entrenamiento, período en que el atleta, con la ayuda del entrenador, del colectivo técnico multidisciplinario y de los integrantes del equipo, concientiza y percibe la necesidad de concluir la práctica del deporte activo de alto rendimiento, lo que puede ser por causas diversas: pedagógicas, médico-biológicas, psicológicas, sociales y económicas.

Esta etapa no tiene una duración fija, depende de las particularidades del atleta y las especificidades del deporte practicado entre otras causales, generalmente concluye con la oficialización del retiro, por ella deben transitar todos los deportistas independientemente del nivel alcanzado.

Partiendo de la posición antes señalada se considera que los objetivos, el contenido y la duración de la etapa del retiro deportivo deben ser:

Objetivo: Concientizar al atleta de la necesidad del retiro y prepararlo para el posterior desentrenamiento deportivo.

Contenido: Se trabaja en el retiro del atleta del deporte de alto rendimiento, se sientan las bases para el desentrenamiento. La participación en competencias (por sus resultados), continúa disminuyendo en cuanto a la frecuencia, al nivel de las mismas, e implicación de los atletas. Los niveles de las cargas se continúan reduciendo, se refuerza la preparación psicológica para disponer al atleta para el retiro y posterior desentrenamiento, se realiza la caracterización del retiro deportivo de los atletas, se determina su perfil, se elaboran indicaciones pedagógicas, médicas, psicológicas y sociales para la proyección del desentrenamiento deportivo. El colectivo técnico informa al atleta del término de su vida activa en el deporte de alto rendimiento.

Duración. No tiene una duración fija, depende de las especificidades del deporte, las particularidades del atleta, el nivel alcanzado, los años dedicados a la práctica

deportiva, entre otras. Se inicia con la detección y reconocimiento de la disminución de los índices competitivos y de tolerancia de las cargas de entrenamiento y termina por lo general con la oficialización del retiro.

1.2. El desentrenamiento deportivo

El desentrenamiento es un proceso en estudio en el que se aprecian avances, en la literatura y estudios consultados pocos autores ven la necesidad de considerar el desentrenamiento como una nueva fase o etapa en la preparación del deportista. Desentrenamiento es un término relativamente nuevo, poco abordado nacional e internacionalmente. En la Biblioteca de Consulta Encarta del 2007 se conceptualiza como: Acción y efecto de desentrenar. Desentrenar significa: hacer perder el entrenamiento adquirido. (Barroso, y Torres, 2007).

En relación a esta definición hay opiniones diversas, algunos lo llaman desadaptación, otros, entrenamiento regresivo. En este estudio la autora se acoge al término de desentrenamiento pues es el más común y utilizado en Cuba y en el extranjero, aunque desde el punto de vista epistemológico en lo sucesivo deberán realizarse profundizaciones y aproximaciones teóricas que fundamenten científicamente este concepto y permitan llegar a consenso.

En Cuba, las primeras aproximaciones al tema del desentrenamiento, según lo consultado, tienen sus orígenes en 1996 cuando García y Manso, citados por Collazo y Betancourt (2006), proponen que se incluya el desentrenamiento como una etapa de la preparación deportiva. Años más tarde, en 1998, en la revista Bohemia, Juan Velásquez publica los artículos “La hipertensión arterial en deportistas: alerta necesaria” y Desentrenamiento; alternativa vital. (Becali, 2014).

En ambos aborda las principales enfermedades que afectan a los exatletas, así como las causas fundamentales de muerte, las cuales asocia a la vida sedentaria que llevan estos al retirarse del deporte activo. A esto se une el hecho de que no concientiza la

significación del desentrenamiento en los problemas de la adaptación de órganos y sistemas ante las nuevas demandas del contexto.

También Alonso ,(2000), en varios de sus artículos ha incursionado en esta temática, en uno de ellos define el desentrenamiento deportivo como la etapa que comienza a partir del retiro como atleta activo; y la misma consiste en el proceso médico-pedagógico mediante el cual el organismo del atleta va a eliminar toda o gran parte de esa sobrecarga que ha ido adquiriendo en las etapas de entrenamiento deportivo que ha desarrollado durante su vida como atleta élite o de alto resultado.

El autor coincide con algunos de los criterios sustentados en esta definición, considera que el desentrenamiento se inicia a partir del retiro como atleta activo, que sienta sus bases desde el propio entrenamiento en la fase de longevidad deportiva. Desde allí se debe comenzar la preparación física y psicológica para esta etapa en su vida.

Coincide, además, en que es un proceso médico - pedagógico en el que deben jugar un papel importante los Centros Provinciales de Medicina Deportiva en el diagnóstico de salud, atención médica y su seguimiento. Los entrenadores también deben desempeñar un rol fundamental en la planificación de las cargas, desarrollo y control del proceso de desentrenamiento deportivo en el que se debe eliminar parte de la sobrecarga acumulada durante muchos años de entrenamiento.

El propio (Alonso, 2005), en otro artículo “Desentrenamiento: análisis y criterios actuales” da un concepto más acabado del mismo: ...”Es un proceso pedagógico, con un objetivo puramente médico-profiláctico para la salud, encaminado a la disminución paulatina, planificada y dosificada de la capacidad de trabajo orgánica deportiva, con el objetivo de descargar o reducir en el atleta los efectos biológicos de las grandes cargas físicas a las que ha sido sometido durante un largo período de tiempo”.

En el concepto anterior no se potencia el desentrenamiento como un proceso didáctico en el que deben aplicarse las formas del proceso de enseñanza, educación y auto educación en las que juega un papel fundamental el entrenador en su dirección.

Morfa (2004), define el desentrenamiento como: un proceso biosicoadaptativo que tiene como finalidad el restablecimiento de los parámetros biológicos a nuevos niveles, para lograr una readaptación descendente de las grandes cargas y estrés experimentados.

Recientemente, en su tesis doctoral, Aguiar,2009 elabora un constructo: ...**Desentrenamiento deportivo**. Es el proceso pedagógico basado en fundamentos científicos, dirigido a la reducción de forma sistemática, multidisciplinaria e integral del nivel alcanzado por el deportista, desde una perspectiva médico-biológica, psicológica y social para lograr la adaptación a nuevas condiciones que garanticen una adecuada calidad de vida... A juicio del autor, este concepto es mucho más acabado y abarcador que los anteriores e incluye un elemento importante en la dirección del mismo: una adecuada calidad de vida de los atletas que se retiran y se someten al desentrenamiento deportivo.

Los conocimientos adquiridos por los atletas retirados a lo largo de su preparación deportiva les permiten ser protagonistas activos del proceso de desentrenamiento si deciden por sí mismos realizar el proceso. En este mismo sentido pero refiriéndose al entrenamiento deportivo Matvéev apunta: ..."Cuando el deportista se entrena por sí mismo, el entrenamiento en esencia, no deja de ser un proceso dirigido pedagógicamente si, desde luego, el deportista se guía por principios pedagógicamente justificados (la particularidad es que él los materializa por iniciativa propia)"...(Matvéev," 1983).

En el artículo citado por Alonso ,2000 refiere que en la entrevista realizada al Dr. Raúl Mazorra, (Especialista en Medicina), se citan unas pequeñas encuestas desarrolladas a atletas cubanos(alrededor de 30 deportistas) todos con altos resultados a nivel panamericano, olímpico y mundial que no habían desarrollado programas de desentrenamiento, en los que se detectaron los problemas de salud siguientes:

- Hipertensión Arterial y sus complicaciones: dolor de cabeza, isquemia e infarto.
- Aumento de peso corporal, debido a la acumulación de grasa corpórea.

- Fatiga mental más que física.
- Aumento del consumo de alcohol.
- Aumento del consumo de cigarro.

Los estudios en esta área de la adaptación de los deportistas retirados muestran que las reacciones emocionales pueden ser muy diversas al proceso de inserción en la vida cotidiana. Ocurren reacciones de ansiedad, depresión y hasta síntomas psicosomáticos, es decir, existe la posibilidad de que aparezcan enfermedades de carácter orgánico, metabólico o funcionales que afecten al exdeportistas. (*Consejería Técnica*, S.G. 2015).

Todo ello muestra la necesidad de relacionar objetivamente el retiro deportivo con el desentrenamiento, sin descuidar la preparación anticipada del deportista para su retiro desde el entrenamiento. Es importante conocer los rasgos distintivos que se manifiestan en el retiro como elementos importantes que se deben tener en cuenta al proyectar la planificación del desentrenamiento deportivo.

A juicio del autor muchos son los atletas que al retirarse del deporte de alto rendimiento y la competencia, se ven comprometidos a emprender un proceso de transición empírico, sin una correcta individualización que responda verdaderamente a sus demandas orgánicas y psíquicas, sin una dosificación que favorezca los procesos adaptativos que deben ocurrir en este proceso, y adecuarse a las nuevas exigencias del contexto en que se desempeña.

Razón ésta que corrobora la necesidad de modificar la planificación del proceso de desentrenamiento deportivo, y diseñar vías metodológicas flexibles, variadas y participativas, sustentadas en los principios metodológicos y para la individualización que rigen este proceso, así como, en las indicaciones metodológicas ofrecidas en esta investigación, las que contribuyen a concretarlo en la práctica, lo cual permite conducir científica y metodológicamente el proceso como una vía para incrementar su salud y calidad de vida.

También el autor considera que aún hay vacío de información en relación con el conocimiento y tratamiento del retiro deportivo y la información que este debe aportar en la orientación de la individualización del desentrenamiento. Se necesita continuar profundizando en elementos que se consideran importantes en el retiro deportivo: su esencia, rasgos distintivos, causas, momento oportuno, quiénes deben dirigir y participar en esta decisión tan importante en la vida de cualquier atleta, su estado real y todo lo que permita objetivamente orientar la individualización del desentrenamiento deportivo.

1.3. La salud de los exdeportistas de alto rendimiento

En qué condiciones se encuentra la salud de los ex deportistas de alto rendimiento? Dentro del extenso campo de la salud investigaremos el área biológica. La salud de los ex deportistas de alto rendimiento, en comparación con la del resto de las personas, es óptima.

- Definición de conceptos: Utilizaremos algunos conceptos claves que intentaremos definir a continuación.
- *Salud*: Es el estado de bienestar físico, psíquico y social en el cual el ser desarrolla normalmente todas sus funciones.
- *Deporte*: El concepto de deporte ha ido variando con el pasar del tiempo y en función de la evolución de las sociedades en las que se ha desarrollado. Aunque se observen claras diferencias en sus manifestaciones, todas suelen tener una serie de características comunes, como la existencia de competición para superar a los demás o nuestros propios límites, un esfuerzo físico y unas normas o reglas por las que se rige el desarrollo de los deportes, reglas que suelen tener carácter universal y sentido lúdico-recreativo.
- *Entrenamiento deportivo*: Es la variedad de actividades pedagógico-científicas que se realizan, organizadas y dirigidas de acuerdo con los principios que regulan los procesos de adaptación biológica y psicológica, en relación con el carácter

específico del rendimiento de cada disciplina deportiva, con el objetivo de aumentar el rendimiento del gesto competitivo.

Debemos tener en cuenta que el entrenamiento deportivo que han realizado los ex deportistas que hemos encuestado ha sido desarrollado como la suma de elementos cuantitativos, cargas de trabajo, volúmenes, intensidades, pausas, etc. que la base científica que tenían estos entrenamientos era escasa, que todo era empírico, que los entrenamientos eran copias de otros que habían dado buen resultado a algún atleta, que carecían de examen médico, mediciones de volumen máximo de oxígeno, lactato, etc.

Estos entrenamientos distaban mucho de lo que hoy entendemos por entrenamiento para el alto rendimiento, en el cual se buscan los esfuerzos justos, individualmente establecidos y medidos, con una base científica que aseguré al atleta lograr sus máximas posibilidades. (Becali, 2015).

- *Deportistas de alto rendimiento:* Consideramos de este modo a aquel atleta que hizo entrenamiento deportivo buscando la máxima performance, sometiéndole a métodos de entrenamiento por lo menos sesiones semanales, preparándose para competir a nivel nacional, sudamericano, panamericano, mundial u olímpico.

Sostenemos que nuestra suposición inicial acerca de que «la salud de los exdeportistas de alto rendimiento es buena» se sustenta en las siguientes consideraciones:

- Las actividades físicas moderadamente vigorosas reducen el riesgo de enfermedades.

Está científicamente demostrado que las actividades físicas y el alto grado de aptitud fisiológica lograda por el entrenamiento prolongan la longevidad y protegen contra el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, Hipertensión Arterial, Obesidad, Diabetes Mellitus no insulina dependiente, Osteoporosis, Cáncer de Colon y depresión.

Según la evidencia epidemiológica disponible en los trabajos del Colegio Americano de Medicina del Deporte, y los de Morris y col. (realizados en Inglaterra), gastar más de 2.500 Kcal/semana en movimientos rítmicos que involucren los grandes grupos musculares, con esfuerzos vigorosos que eleven la frecuencia cardíaca, brindarán la capacidad o protección para demorar todas las causas de mortalidad.

Se ha observado (al menos hasta 4.000 Kcal/semana), que el riesgo ante enfermedades cardíacas es significativamente menor con actividades moderadamente vigorosas que con aquellas más recreativas. Debemos considerar que estamos hablando y citando trabajos de actividades físico-deportivas que han sido realizados sobre requerimientos de 4.000 Kcal/semana. Y cuando hablamos de atletas de alto rendimiento debemos tener en cuenta que un nadador consume aproximadamente 2.000 Kcal/diarios, y entrena hasta seis días en la semana.

En cuanto a la osteoporosis, el Colegio Americano de Medicina del deporte (ACSM) en sucesivos estudios (Gimef,2005).ha comenzado a demostrar que la actividad moderadamente vigorosa puede, además de demorar la aparición de la osteoporosis en hombres y mujeres, evitarla por completo. Este cambio, supuestamente inevitable, asociado con el envejecimiento, sugiere que no es para nada inevitable, sino que es meramente típico de una población sedentaria. Otro aspecto a tener en cuenta si queremos relacionar las actividades físicas moderadamente vigorosas y la salud es el de las enfermedades neuropsiquiátricas.

En los últimos años se ha dirigido la atención a la relación entre la actividad física, la aptitud fisiológica y la salud del cerebro o de la psiquis. Algunos investigadores han estado observando los efectos del ejercicio y el aumento de la capacidad fisiológica sobre la función cognitiva. Hay una evidencia creciente que sugiere que existe una relación entre incremento de la actividad física, la mejoría de la capacidad fisiológica y el aumento de la función mental, o en sujetos mayores, la preservación de la función mental completa hasta bien avanzada la ancianidad.

Otros investigadores están estudiando los efectos de la actividad física sobre la química del cerebro, y la relación entre la actividad física y enfermedades tales como Parkinson y Alzheimer.

Hasta el presente, la mayoría de estos estudios involucran generalmente pequeñas muestras, estos trabajos y otros por venir, podrían ser importantes, a medida que la media de edad de la población crece, y los confrontamos en gran escala con las declinaciones típicamente asociadas con el envejecimiento. Sin embargo, hasta el momento la mayoría de los trabajos con respecto del ejercicio y la mente han enfocado su atención en la actividad física, la aptitud fisiológica y la depresión.

Con respecto de la depresión existe una idea común que sostiene que ésta comprende una combinación de patologías heterogéneas, precipitadas por causas estresantes en la vida. La depresión puede ocurrir en conjunto con otras enfermedades crónicas y está fuertemente relacionada con el envejecimiento, pero también se puede dar espontáneamente al comienzo de la edad adulta y, con frecuencia, con otros desórdenes mentales.

La evidencia anecdótica apoya el concepto del efecto antidepresivo de la actividad física y del deporte, en pacientes con depresión moderada, pero es escasa la evidencia científica bien controlada que apoye esta idea. Una serie de estudios realizados en los años '30 muestra una clara asociación entre la actividad física y la reducción de la depresión en pacientes.

A partir de los años “70” se ha volcado la investigación hacia individuos. Normales» y los efectos protectores del ejercicio sobre los estados de ánimo. Muchos autores han observado que, si bien el ejercicio no hace que los individuos que están dentro de un rango normal de depresión y ansiedad sean «más normales», la actividad vigorosa provoca mejoras transitorias en los estados psicológicos. (Rabilero, 2016)

Además, las personas que participan de una actividad física continua normalmente manifiestan «sentirse mejor» aun en ausencia de reducciones significativas de depresión y ansiedad. La explicación de esto podría ser por otras variables además de la depresión y la ansiedad, como por ejemplo la autoestima, la cual podría estar cambiando. Por lo tanto, el ejercicio regular podría ayudar a prevenir el comienzo de la depresión, facilitando que los individuos activos mantengan una salud mental positiva, más que mejorarla.

1.4. Glorias deportivas

Gloria deportiva: Se le da esta denominación a los atletas, entrenadores y personalidades que se han destacado en la esfera del deporte, como: campeones mundiales, olímpicos, centroamericanos y panamericanos, tanto antes de 1959, como en la etapa revolucionaria.

El IMD, el Instituto Nacional de Deportes, Educación Física y Recreación (INDER) y la Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte (UCCFD), a partir del año 2000 comenzaron a dar sus primeros pasos para estudiar con mayor sistematicidad al retiro y al desentrenamiento. Sin embargo, el escaso realce de esos procesos por sus principales actores y los círculos científico-académicos, la pobre percepción del riesgo para la salud de su rechazo y la falta de su tratamiento teórico-metodológico en las instancias del alto rendimiento, son las principales dificultades para ampliar hasta el desentrenamiento la atención pedagógica de los retirados, por tal motivo se crea:

La comisión de atletas del COI se en 1981. Fue una medida concreta del Movimiento Olímpico para reforzar el vínculo entre los atletas en activo y el Comité Olímpico Internacional. Cada vez hay más comisiones de atletas en todos los niveles del Movimiento Olímpico. Uno de los objetivos de la comisión de atletas del COI es asumir el liderazgo en el establecimiento de mejores prácticas, para que los atletas y las organizaciones puedan sacar provecho de los beneficios.

Por ello en el 2002 se crea la Comisión Nacional en Cuba de Atención a Atletas, por iniciativa del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. Firmándose así la Resolución No.13. "Creación de la Comisión Nacional de Atención a Atletas". (CNAA). En el "Programa Nacional para la Atención al Deportista Retirado", con el fin de evitar o corregir en esa población trastornos de salud, se proponen acciones a "...entrenadores, médicos, psicólogos, la familia y la comunidad, para cumplir los objetivos de garantizarle una alta mejor calidad de vida" (Barrizonte y col, 2002).

Este es una herramienta de protección para los ex practicantes, pero ofrece escasos consejos para su praxis. A 15 años de su elaboración, se desconocen los resultados de su impacto, aunque en la clausura del "Congreso de Medicina del Deporte", (Pino, 2015), anunció la disponibilidad de un programa de desentrenamiento para los deportistas cubanos. En el "Balance Nacional de Atención a Atletas" (2014), el director del IMD alarmó a ex deportistas, entrenadores, y directivos del INDER cuando expresó: "...el 40% de los retirados hasta el 2013 no llegaron a los 60 años, cuando como paradoja el promedio de vida de hombres y mujeres en Cuba es 75 y 78 años en ese orden" (Pino, 2014).

Para esa fecha, a manera de ejemplo, se había lamentado las muertes por problemas cardíacos de ex boxeadores, con relevantes actuaciones dentro y fuera del país como Jorge Guzmán - 50 años († 2011), Teófilo Stevenson - 60 años († 2012), y Arnaldo Mesa - 43 años († 2013). De esta intervención, se derivó el acuerdo de continuar el estudio de ese asunto y darle una solución efectiva a la atención y la calidad de vida de los exdeportistas. Esto se constituyó en una de las causas principales para la justificación de esta tesis. (Becali ,2015)

Las actuales circunstancias mediante los planes de desarrollo económico y social hasta el 2030 el INDER realizó una reformulación de la gestión de la organización con proyecciones más prácticas, flexibles y acordes a la dinámica y sucesos que transcurren diariamente, teniendo en cuenta las indicaciones emitidas por el Gobierno, el estudio de los documentos rectores de la política económica y social, así como las

conciliaciones efectuadas con los organismos y organizaciones políticas y de masas. El actual sistema de dirección mantiene la estructura establecida desde el año 2021, a partir de siete procesos fundamentales y ocho procesos que transversalizan todas las áreas del Organismo:

Como uno de los procesos fundamentales se encuentra el número I. Alto Rendimiento entre sus indicadores evaluativos se encuentra:

a) - El objetivo número I.4. Atención Atletas:

Lograr una mejor definición y proyección en las tareas del programa de atención a atletas con incidencia en el proceso de formación del deportista cubano.

Control y certificación de la estimulación que reciben las glorias deportivas:

Mantener el rigor y control en el cumplimiento del reglamento de estimulación de los atletas aprobados por la Dirección del País, enfatizando en la necesidad de la incorporación y permanencia en el trabajo, el estudio y la adecuada conducta política y social de los beneficiados, irradiando valores y su ejemplo de patriota a las nuevas generaciones de atletas y demostrando su agradecimiento infinito a la Revolución, el Pueblo y al Legado de nuestro invencible Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz.

Acciones a desarrollar para dar cumplimiento a los indicadores y metas de la comisión de atención a los atletas: Ninguna de estas acciones refiere sobre la incorporación a la práctica del ejercicio físico como indicador a evaluar dentro del programa. A criterio del autor el organismo INDER no traza acciones para incorporar a los adultos mayores glorias deportiva a la práctica del ejercicio físico, si se tiene en cuenta los beneficios para la mejoría en la calidad de vida y el aporte de su sistemática participación al PIB del país.

1.5. Concepción teórica sobre la propuesta del protocolo de acciones orientadoras

Para la concepción de las acciones, con carácter motivador a desarrollar en el Municipio Cienfuegos, de modo que influyera en el incremento de la incorporación masiva de los adultos mayores glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico se tomó en

consideración los planes de actuación sobre la ejercitación física de los mismos, dirigidos por el INDER en el municipio y la Estrategia de Actuación del MINSAP, estos últimos están concebidos en el sentido de intervenir sobre el estado de salud física y mental del adulto mayor.

Al fundamentar científicamente las acciones propuestas, se partió de la definición de González, V. (1999), sobre la categoría actividad, al declarar que es un proceso mediante el cual el individuo responde a sus necesidades, se relaciona en la actividad adoptando determina actitud ante la misma, a lo que puede añadirse que en el contexto de la tercera edad debe potenciar el desarrollo pleno del adulto mayor.

Por su parte, el colectivo de autores rusos en el libro: Psicología (2006); denomina actividad al conjunto de acciones del hombre dirigidas a la satisfacción de sus necesidades e intereses.

Al analizar la estructura de la actividad encontramos que esta transcurre a través de diferentes procesos que el hombre realiza guiado por una representación anticipada de lo que espera alcanzar con dicho proceso. Esas representaciones anticipadas constituyen objetivos o fines, que son conscientes y ese proceso encaminado a la obtención de los mismos es lo que se denomina acción. De las acciones constituyen procesos subordinados a objetivos o fines conscientes.

Es decir se asumió la definición de (González, V. 1999) al declarar que las acciones representan los actos del hombre para realizar las actividades dirigidas al logro de fines planteados conscientemente.

Para el diseño y aplicación de las acciones que se proponen se consideran las siguientes **premisas**:

- Es necesario reflexionar sobre los errores cometidos en su trato y en su comportamiento, aceptar y llevar al reconocimiento de las ausencias en algunos encuentros.
- Evitar el pensamiento negativista de que a sus edades ya no hay nada que puedan aprender.

- Que el local o área de trabajo se mantenga con las mejores condiciones higiénicas y ambientales.
- Motivar a expresar las preocupaciones.
- Promocionar un estilo de vida sano.
- Promover y dirigir ejercicios físicos al menos tres veces a la semana durante 45 minutos como mínimo.
- Desarrollar sentimiento de alegría, esperanza, en las actividades físicas que se desarrollan.

Al considerar las premisas anteriores como elementos básicos para desarrollar las acciones se propone como **objetivo** de las acciones:

- Lograr un nexo sólido entre los técnicos de cultura física y el médico general integral, junto a la familia para promover la incorporación del adulto mayor a los Círculos de Abuelos.

La incorporación al Círculo de Abuelos, debe lograr que promueva el mantenimiento de la funcionalidad, la rehabilitación y que disminuya las consecuencias de la pérdida de estas en el adulto mayor, como elementos clave en la mayoría de las políticas sanitarias gubernamentales como un enfoque comunitario, científico, humanístico, ético y preventivo- curativo para la atención integral en salud al adulto mayor en la comunidad, que contribuyan a disminuir los procesos discapacitantes, eleven la calidad de vida del anciano que al mismo tiempo, rescaten lo valioso de la atención interdisciplinaria, tributen a una longevidad satisfactoria a través de la incorporación a la actividad física, que se desarrollan en el Círculos de Abuelos.

Es significativo señalar el **contexto social** en el que se insertan las acciones que se proponen, ya que la aspiración de lograr una expectativa de vida y por lo tanto de incrementar las posibilidades de llegar a una vejez satisfactoria, con calidad de vida, es una tarea ardua que debe transcurrir a lo largo de toda la existencia de los seres humanos, para ello, es necesaria la información de patrones de conducta que viabilizan estos propósitos y los estímulos físicos, sociales y en general cognitivos que inciten a ello.

Se destaca que, en la comunidad, son limitadas las actividades culturales, recreativas y deportivas que se realizan, prevalecen las actividades religiosas, las visitas a casa de cultos. Lo que demuestra la necesidad de desarrollar actividades físicas – recreativas de corte social educativo, cultural, político y deportivo para la incorporación de los miembros de la comunidad a la sociedad activa, cuestión que se debe realizar paso a paso sin imponer ninguna actividad y no plasmarlos todos al mismo tiempo para la cual es importante comenzar por el adulto mayor.

Al tomar en consideración los elementos anteriores, se proponen acciones a desarrollar con el técnico de cultura física, el médico de la familia, el enfermero o enfermera del consultorio, la familia, el adulto mayor incorporado y el no incorporado.

1.6. Personal involucrado en la realización del protocolo de las acciones orientadoras

- Técnicos de cultura física.
- Adultos mayor glorias deportivas.
- Médicos de consultorios.
- Médicos deportivos.
- Director de combinado.
- Adultos mayores incorporados y no incorporados al ejercicio.
- La familia.
- Dirigentes del INDER.

Es importante recordar que en el presente manual siempre se recomienda los ejercicios físicos como una propuesta de acciones. Es decir, las características biológicas, el estado de condición física y de salud son específicas de cada persona y por tanto, el modo de prescripción de ejercicio físico ha de ser adaptado completamente a la misma. Por lo que en actividad física enfocada a la salud no existen “fórmulas mágicas” ni parámetros inamovibles en relación a las intensidades, volúmenes o tipos de ejercicio. El éxito de una correcta prescripción reside en la capacidad de ajustar constantemente la actividad a la persona y no al revés.

1.7. ¿Qué es el ejercicio físico?

- El ejercicio físico: es cualquier movimiento voluntario realizado por los músculos, que gasta energía extra, además de la energía que nuestro cuerpo consume y necesita para mantener la vida o actividad basal (dormir, respirar, procesos metabólicos).
- Ejercicio físico: es una actividad planificada, estructurada y repetitiva, cuyo fin es mantener y mejorar nuestra forma física; entendiendo por forma física el nivel de energía y vitalidad que nos permite llevar a cabo las tareas cotidianas habituales, disfrutando activamente de nuestro ocio, disminuyendo las enfermedades derivadas de la falta de actividad física y desarrollando al máximo nuestra capacidad intelectual.

1.8. ¿Por qué no hacemos ejercicios físicos?

Por norma general y en todas las edades, el introducir el ejercicio físico de una forma regular en nuestra vida cotidiana no siempre nos resulta fácil. Esto es debido a múltiples factores como son: la velocidad con que vivimos, la utilización del coche o moto, estamos sentados la mayor parte del día viendo televisión o con los vídeos juegos. Las comodidades con las que vivimos hacen que veamos el ejercicio físico como algo muy duro, y nos inventemos excusas como “no tengo tiempo” o estoy cansado”. Ect.

A todas estas circunstancias se suma el acabar los estudios donde te organizaban el ejercicio. A partir de ahora tienes que organizártelo tú, lo que puede influir en el abandono del mismo, también pueden influir otros cambios característicos de esta etapa como son empezar a trabajar, cambios de domicilio, independizarte, nuevas responsabilidades, etc. (Corrales ,2012)

Para evitar que esto ocurra has de pensar cuál sería la forma más fácil de introducir actividades físicas en tu vida cotidiana sin que supongan grandes esfuerzos. Quizás ahora mismo esto no te preocupa mucho, sin embargo, en un futuro puedes sufrir enfermedades del tipo, osteoporosis, lumbagos, diabetes, hipertensión, etc. Ahora es el momento de prevenirlas practicando ejercicio físico. También mejorarás tu peso y distribución de grasa corporal, el estrés, tu estado de ánimo y la autoestima. ¿Qué más puedes pedir? Una máquina que no se utiliza o que se utiliza poco se oxida. Tu salud depende del ejercicio que hagas hoy.

Como antes apuntábamos, la práctica de la actividad física, de forma regular, además, de hacernos disfrutar nos reporta una serie de beneficios para nuestra salud que se manifiestan tanto a nivel físico, psicológico y social:

➤ Nivel físico:

- Te ayuda a controlar tu peso, es más, junto con una apropiada alimentación te previene la obesidad.
- Te ayuda a prevenir las enfermedades del corazón y la hipertensión.
- Contribuye a controlar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Resulta incompatible llevar a cabo un programa de actividad física de cierta intensidad si paralelamente no se introducen cambios en el estilo de vida.
- Te ayuda a prevenir enfermedades en la edad adulta tales como la diabetes, osteoporosis (pérdida de hueso), problemas de espalda (lumbago), etc.

➤ Nivel psicológico:

- Incrementa tu autoestima y energía vital, mejorando el humor y mejorando tu calidad y duración del sueño.
- Te ayuda a disminuir el estrés y combatir la ansiedad.
- Mejora tu rendimiento intelectual.

➤ Nivel social:

- Te permite conocer gente nueva y hacer amistades.
- Es un buen motivo para reunirte con tus amigos y amigas.
- El ejercicio físico y el deporte te proporcionarán un efecto inmediato, la sensación subjetiva de bienestar, que con el tiempo se convierte en mejoría del estado de salud y condición física.

1.9. ¿Qué es un protocolo?

El término protocolo engloba varias acepciones. En el ámbito de la calidad de los servicios sociales utilizamos el término protocolo para referirnos a la manera de actuar para desarrollar adecuadamente una actividad o tarea. Los protocolos responden a la pregunta ¿qué hay que hacer? A lo largo de esta guía utilizaremos el término protocolo para referirnos al documento escrito que recoge el protocolo definido. En muchas ocasiones el término protocolo se confunde con el término procedimiento, esto es, la manera de realizar la actividad. Los procedimientos responden a la pregunta ¿cómo hacerlo? y son documentos que proporcionan información sobre cómo efectuar las actividades y los procesos de forma coherente. (*Consejería General Técnica, S.G. 2015*).

En la práctica habitual los protocolos reflejan no sólo las actividades a realizar sino que contienen, con mayor o menor detalle, información de cómo realizarlas. Así de manera simplificada podemos definir un protocolo como el documento escrito donde se recoge con el grado de detalle necesario la secuencia de operaciones a realizar para ejecutar una actividad o proceso y la forma de realizarlas. (*Consejería General Técnica, S.G. 2015*).

1.10. ¿Por qué elaborar protocolos?

Es un principio universalmente aceptado que, en un sistema donde un grupo de personas realizan un trabajo con objetivos comunes, es necesario que todas ellas se

ajusten a ciertas normas preestablecidas. Estableciendo estas “normas por escrito” se evitan los errores y confusiones, se simplifican las tareas y se reducen los esfuerzos para asegurar la calidad de los resultados. Así mismo se facilita la formación del nuevo personal y se asegura que los servicios se prestan de manera homogénea conforme a lo establecido con independencia de turnos u horarios y proporciona las siguientes ventajas. (*Consejería General Técnica, S.G. 2015*).

- Simplifican tareas
- Evitan errores
- Mejoran el rendimiento
- facilitan la formación de los trabajadores
- facilitan la mejora continua

1.11. Consideraciones generales del capítulo

La revisión de diferentes fuentes bibliográficas permitió precisar que:

- Pocos autores abordan el retiro deportivo y el posterior desentrenamiento.
- Son escasos los autores que se refieren a la necesidad de dar apertura a una nueva fase o etapa en la preparación del deportista: el desentrenamiento deportivo.
- Los estudios acerca del retiro deportivo son insuficientes, los autores consultados lo entienden como la culminación de la vida deportiva y no como una etapa dentro de la preparación deportiva, muy pocos relacionan el retiro con el desentrenamiento deportivo.
- No existen indicaciones del INDER sobre la incorporación de las glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico.
- La teoría consultada sirve de fundamento para la determinación de los indicadores que permitirán caracterizar el retiro deportivo y la información que estos aporten servirá para orientar objetivamente la confección de una alternativa orientada a este grupo de adultos exatletas.

- La importancia del ejercicio físico de forma regular, además, de hacernos disfrutar nos reporta una serie de beneficios para nuestra salud que se manifiestan tanto a nivel físico, psicológico y social.

En el estudio del retiro deportivo y el desentrenamiento, un elemento importante son los fundamentos metodológicos que sustentan la necesidad de la determinación de los indicadores para la caracterización del estado de salud de los adultos mayores glorias deportivas del municipio Cienfuegos, tema que se aborda en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 2. DIAGNÓSTICO Y ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO PARA LA INCORPORACIÓN ACTIVA Y CONSIENTE DE ADULTOS MAYORES GLORIAS DEPORTIVAS A LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO

2.1. Resultados del Diagnóstico

2.1.1- Análisis de los resultados de las encuestas y estado de salud de los adultos mayores glorias deportivas del municipio Cienfuegos

En los resultados a los adultos mayores glorias deportivas de una muestra de 60, 4 de ellos son del sexo femenino que representan el 6,7 % de la muestra y 56 para un 93,2 % del sexo masculino con un promedio de edad de $63,2 \pm 3,2$ años, y un rango de edades entre 60 y 65 años. (Tabla No 1). (Anexo 1, 2). (Pérez Chongo., Corrales Gil., Abreu Mora, 2022)

Tabla No 1.- Muestra del estudio según sexo

Sexo	Muestra	%	Edad Media	D. Est	V. mínimo	V. máximo
Masculino	56	93,3	63,2	3,2	60	65
Femenino	4	6,7				
Total	60	100	-	-	-	-

Fuente: Historias clínicas.

Durante la recopilación de las informaciones sobre los resultados de los adultos mayores glorias deportivas del municipio Cienfuegos. (Anexo 2) se pudo verificar que un gran número de estos exatletas obtuvieron resultados relevantes a nivel nacional e internacional, llegaron a ser campeones en diferentes eventos deportivos regionales, medallistas mundiales y olímpicos. Todos se incorporaron a la práctica del deporte desde edades tempranas, aproximadamente a los 12 años y le dedicaron un promedio de 16 años, y algunos de ellos más de 20 a la práctica deportiva de alto rendimiento.

En encuesta realizada a profesores de cultura física, (Anexo 1) de los combinados deportivos (1, 2, 3, 5), se determinó que todos presentan glorias deportivas en la nómina de adultos mayores, y el 100 % de ellos refieren que no reciben orientaciones para el trabajo con los mismos, solo orientaciones generales para la atención al adulto mayor, todos los profesores consideran la importancia de la práctica del ejercicio físico, y el 100 % reflejaron la pobre incorporación de los adultos mayores glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico por situaciones de decepción, la falta de estimulación y la incorporación de estos exdeportistas a la ingestión de bebidas alcohólicas y el cigarro.

En la tabla No 2 se puede observar que el hábito de fumar es el factor de riesgo de mayor incidencia en los adultos mayores glorias deportivas estudiados, con 22 exatleta que representa el 15,4 % de la muestra y se presenta con mayor frecuencia en los deportes de juegos con pelotas con 12 para un 8,4 %, seguido por el alcoholismo con 20 para un 14,0 %, también con mayor representatividad en este grupo de deporte de juego con pelota con 9 para un 6,3 %, la Obesidad con 18 para un 12,6% y con mayor presencia en este grupo deportivo con 10 para un 7 %, todos estos factores tienen una estrecha interrelación unos con otros y constituyen sin dudas factores de riesgos muy importantes para la aparición de otras enfermedades.

Tabla 2. Principales factores de riesgos asociados

Factores de Riesgos	Grupos de Deportes									
	Grupo Pelotas		Grupo Combate		Grupo Tiempo Marcas		Grupo Arte Competitivo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Tabaquismo	12	8,4	6	4,2	2	1,4	2	1,4	22	15,4
Obesidad	10	7,0	-	-	5	3,5	3	2,1	18	12,6
Sedentarismo	-	-	-	-	2	1,4	3	2,1	5	3,5
Stress	8	5,6	4	2,8	2	1,4	2	1,4	16	11,2
Alcoholismo	9	6,3	5	3,5	6	4,2	-	-	20	14,0
Muerte Prematura	3	2,1	-	-	2	1,4	-	-	5	1,4

Fuente; Historia Clínica deportiva.

También se recogió la información que sobre el conocimiento del estado actual de salud de las glorias, y plantearon que a pesar de no trabajar con ellos, muchos visitan el consultorio médico en busca de medicamentos para las patologías crónicas de las cuales padecen, como la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, cardiopatía Isquémica, Asma Bronquial. Ect,

La Tabla No 3 muestra que la hipertensión arterial con 23 exatleta es la de mayor prevalencia con un 16,1 % de la muestra, seguida por la obesidad con 20 para un 14,0% respectivamente, también se muestra la tendencia que existe en la Diabetes Mellitus y el Asma Bronquial de subir su incidencia en estos exatletas.

Tabla 3. Enfermedades más frecuentes

Enfermedades	Grupos de Deportes									
	Grupo Pelotas		Grupo Combate		Grupo Tiempo Marcas		Grupo Arte Competitivo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
HTA	10	7,0	4	2,8	8	5,6	1	0,7	23	16,1
D. Mellitus	3	2,1	-	-	2	1,4	1	0,7	6	4,2
Obesidad	10	7,0	3	2,1	4	2,8	3	2,1	20	14,0
A. Bronquial	2	1,4	1	0,7	2	1,4	1	0,7	6	4,2
Úlcera G.D	-	-	1	0,7	-	-	1	0,7	2	1,4
Lupus E Sist	2	1,4	-	-	-	-	-	-	2	1,4
Otras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente; Historia Clínica deportiva.

En los anexos 1 y 2 se contactó lo referente a que era para ellos la realización del ejercicio físico. Estas son algunas de sus respuestas:

- Práctica sistemática del deporte.
- Entrenamiento de fuerza.
- Correspondencia esfuerzo físico y kilocalorías.
- Esfuerzo de los músculos en una actividad específica.

Como se puede apreciar, todos de una forma u otra, asocian el ejercicio físico con la práctica sistemática y el esfuerzo. Todos consideran que el ejercicio físico es importante para tener una salud adecuada, además coinciden en que los ejercicios físicos deben ser guiados por un profesor. En cuanto a cuales fueron las causas del retiro, las respuestas son diversas y lógicas pues cada atleta lo asume desde su conocimiento, convencimiento, preparación, experiencia y el tratamiento recibido para asumir el mismo:

- Me sentí mal porque todavía podía seguir mejorando mis resultados y me botaron.
- Satisfecho porque estuve entre los mejores del mundo y triste porque no me concebía sin poder competir.
- Mal aunque sabía que ya no podía más.
- Me sentí un poco triste porque me faltaron cosas por hacer.
- El momento del retiro es muy difícil porque piensas que todavía puedes aportar un poco más y ya es muy tarde.
- No fue fácil, lleva tiempo aceptarlo y acostumbrarse.

Todos se sintieron mal y tristes, solo uno satisfecho y el 50% insatisfechos porque pensaban que todavía podían seguir aportando o mejorando sus resultados deportivos. Se considera que no todos estaban preparados para enfrentar el retiro deportivo y que en su mayoría no recibieron previamente la preparación adecuada para asumir esta difícil etapa en la vida de todo atleta.

Las causas del retiro, fueron diversas. Por orden de incidencia se destacan: decisión propia, falta de motivación, baja médica por lesiones, poca participación en competencias, bajo rendimiento deportivo, necesidad de formar o consolidar una familia, atender más a la familia y malas relaciones con el entrenador. Al preguntar por otras causas mencionan: quería crear condiciones para vivir luego del retiro (construir una casa y buscar un trabajo), no me adapté a los métodos de trabajo de mi entrenador, porque ya trabajaba como entrenador y me daba placer, porque mi entrenador se fue a cumplir misión al exterior.

Se coincide con que en la decisión del retiro deban intervenir el entrenador y el atleta con la participación del médico y el psicólogo deportivo pues todos ellos participan directamente en la preparación deportiva. Es importante añadir que en algunos casos de atletas de primer nivel, la Comisión Nacional del Deporte pudiera asesorar o dar sugerencias al respecto.

Es por ello que en este trabajo se parte del conocimiento de lo relacionado con el retiro deportivo desde la perspectiva de los actores y gestores del proceso, para incidir en la modificación y transformación de la calidad de vida al arribar a la tercera edad.

2,1.2. Análisis de las entrevistas aplicada a médicos, psicólogos y fisioterapeutas deportivos a cerca el retiro deportivo y el desentrenamiento

En las entrevistas que se realizaron se pudo constatar que el promedio de años vinculados a la Medicina Deportiva es de 10 años, y que si conocían acerca del Retiro Deportivo. En la interrogante referida a qué entienden por retiro deportivo, las opiniones son diversas:

- Disminución de las posibilidades del atleta para la práctica deportiva y con esto la disminución de los resultados deportivos.
- Culminación de la vida deportiva por factores psicológicos o fisiológicos.
- Cuando se agotan todas las posibilidades en el entrenamiento deportivo y los resultados deportivos no son los idóneos.
- Cese de las actividades como atleta activo.

La tabla No 4 muestra la distribución de los exatletas en cuanto a la realización del desentrenamiento deportivo y a la realización de actividad física controlada metodológicamente al abandonar el deporte activo y pasar a la etapa de atletas retirados, pudiéndose observar que el 100 % de los atletas estudiados en los diferentes grupos de deportes no realizaron el desentrenamiento deportivo, el cual tiene una gran importancia e incidencia en la calidad de vida que desarrollaran estos Adultos Mayores exatletas en los años posteriores a su retiro del deporte activo y también el 100 % de estos exdeportistas tampoco realizan actividades físicas controladas desde el punto de

vista metodológico, donde la práctica del ejercicio sea de forma sistemática, controlada y bien planificada, para que se mantenga de forma permanente.

Tabla 4. Comportamiento de la práctica del desentrenamiento y la práctica física controlada metodológicamente

Desentrenamiento	Grupos de Deportes									
	Grupo Pelotas		Grupo Combate		Grupo Tiempo Marcas		Grupo Arte Competitivo		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Si	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No	30	21	14	9,8	18	12,6	8	5,6	70	100
Actividades Físicas Controladas Metodológicamente										
Si	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No	30	21	14	9,8	18	12,6	8	5,6	70	100

Fuente; Historia Clínica deportiva.

También se determinó las diferentes acciones que ellos realizan para orientar o preparar a los atletas para el retiro deportivo dentro de las cuales se encuentran: charlas con los atletas, entrevistas, tareas para que interioricen desde el punto de vista psicológico su situación real en relación al retiro deportivo y orientaciones desde el punto de vista médico para que realicen el desentrenamiento gradual tanto físico como psicológico.

En cuanto a quiénes deben dirigir el retiro, la totalidad de los encuestados considera que debe ser el entrenador conjuntamente con el médico, el psicólogo deportivo, la Comisión Nacional del Deporte y los compañeros de equipo.

En relación a las causas que llevan al atleta de alto rendimiento al retiro deportivo enumeran: motivación personal, disminución del rendimiento, los resultados deportivos, situaciones sociales, edad, aspiraciones del atleta.

Se consideró que en el caso de que el atleta se retire por causas médicas y no esté en condiciones de asumir el desentrenamiento podría insertarse en los programas de la

Cultura Física. En la encuesta realizada para recoger los criterios sobre los adultos mayores glorias deportivas que se encuentran en su Comunidad.

También refieren la realización de trabajo profiláctico con los Adultos Mayores glorias deportivas para que se incorporen a los círculos de abuelos a los que han asistido al consultorio con problemas de salud y realizan caso omiso. Consideran los mecanismos para incorporar a los adultos mayores glorias deportivas a la práctica de ejercicios físicos y Círculo de Abuelos y que la atención a sus necesidades que aumentará paulatinamente con el tiempo.

2.1.3. Entrevista informal realizada a los directivos de las comisiones de atención atletas del municipio y provincia de Cienfuegos

Encuesta realizada a los directivos de las comisiones de atención atletas del municipio y provincia de Cienfuegos. Tres de los combinados deportivos 1,2,3 uno del municipio Cienfuegos y dos de provincia. Las glorias deportivas reciben trabajo profiláctico al terminal su carrera del deporte activo solamente por medicina deportiva y no refieren a la labor profiláctica de los entrenadores. No conoce si al llegar a los 60 años realizan ejercicios físicos de manera orientada por especialista del deporte y en el momento de la aplicación de la encuesta no conocía de ninguna gloria con 60 años o más incorporada a la práctica del ejercicio físico.

Todos coinciden en que están desmotivados, además de no tener una orientación profesional. Algunas glorias refieren que se mantienen activos en los quehaceres del hogar (hacer mandados, chapea de patios, cocinar). Dentro de los criterios de medidas a evaluar en el programa de atención atletas la incorporación a la práctica del ejercicio físico de las glorias de más 60 años es incrementarla a un 20 trimestralmente, coinciden que este indicador no existe y creen que sería un buen indicador ya que la incorporación de estas glorias al ejercicio físico ayudaría a su calidad de vida y a incrementar mucho más el resto de los abuelos de la comunidad.

También refirieron que en los últimos cinco años han fallecidos varios atletas glorias deportivas de gran relevancia para la provincia, La tabla No 5 muestra la distribución de los exatletas glorias deportivas que han fallecido, los deportes a los cuales se dedicaron y las principales causas de muertes, el atletismo es el deporte que más decesos a presentado con tres, seguido del tiro deportivo y el boxeo con uno cada uno, las principales causas de muerte presentada es el infarto agudo del miocardio y el infarto cerebral, observándose que los fallecidos no llegan a edad adulta, quizás dado por el no control de los factores de riesgos asociados a la falta de realización de actividades físicas.

Tabla 5. Fallecimiento de exatletas de alto rendimiento antes de arribar a la edad del adulto mayor

Edad de Fallecimiento	Deporte	Evento	Causa
50	Atletismo	Medio Fondo	Infarto Miocardio
50	Atletismo	Saltos	Tumor Renal
50	Atletismo	Saltos	Infarto Miocardio
54	Tiro Deportivo	Pistola	Infarto Cerebral
65	Boxeo	-	Infarto Cerebral

Fuente; Historia Clínica deportiva.

2.2. Contexto geográfico

La investigación se desarrolló en el municipio de Cienfuegos, con el apoyo de todos combinados deportivos, y del Centro Provincial de Medicina Deportiva de Cienfuegos. (CEPROMEDE) y el INDER provincial.

2.3. Período que abarca el estudio. La investigación se realizó en el mes de Enero de 2020.

2.4. Población y Muestra. La muestra fue seleccionada de forma intencional, donde fueron seleccionados sujetos de un mismo municipio. Lo cual incluye ambos sexos.

2.4.1. Universo. Los 143 exdeportistas glorias deportivas y figuras relevante de la provincia de Cienfuegos de ambos sexos.

2.4.2. Muestra. Para la realización del diagnóstico se seleccionaron diferentes muestras en correspondencia con los objetivos de la investigación. Con la intención de valorar el estado actual de la calidad de vida de los adultos exdeportistas del municipio Cienfuegos.

La muestra estuvo constituida por 60 exdeportistas glorias deportivas y figuras relevantes, que pertenecen al municipio de Cienfuegos, con un promedio de edad de $63,2 \pm 3,2$ que estuvo en correspondencia con los objetivos de la investigación, y permitió valorar el estado actual de la calidad de vida de la muestra estudiada del municipio de Cienfuegos. Del total de la muestra seleccionada para la realización del estudio, 4 son mujeres que representan el 6,7 % de la muestra y 56 para un 93,3 % son del sexo masculino y pertenecían a las siguientes agrupaciones deportivas.

- Deportes con pelotas - 37 para un 61,7 %
- Fuerza rápida y resistencia - 15 para un 25 %
- Arte competitivo - 2 para un 3,3 %
- Combate - 6. Para un 10 %.

Estas muestras fueron seleccionados de diversas poblaciones de manera intencional, considerando la naturaleza de la investigación, su objeto de estudio y los intereses del investigador: más que buscar representatividad, se pretendió obtener información.

2.5. Aspectos éticos de la investigación

Para la realización del presente estudio se obtuvo el consentimiento informado de los adultos mayores glorias deportivas, se les comunicó, con antelación, intereses y alcance de la investigación y les fue presentado el investigador que asumiría las labores inherentes a dicho estudio. Asimismo, fueron solicitados aquellos documentos de consulta imprescindible para la investigación.

2.6. Criterios de selección de la muestra

- Ser gloria deportiva retirada del deporte.
- Ser figura relevante retirada del deporte.
- Ser del municipio de Cienfuegos.
- No poseer alguna capacidad física o mental que le imposibilite la realización del estudio.
- Tener edades entre 60 - 65 años.

2.7. Obtención de la información

Por Indicaciones del Presidente del INDER se lleva a cabo en cada provincia y bien estructurada desde los órganos céntricos de la máxima dirección del país la Estrategia Nacional de la Comisión Nacional de atletas activos y retirados. En estos documentos se recogen los aspectos esenciales para el trabajo del Deporte, la Educación Física, la Cultura Física y la Recreación a nivel de país, se dan orientaciones para que se implementen en los diferentes programas. En la Estrategia se precisan los objetivos de trabajo, los criterios de medidas y tareas que deben cumplimentarse en el cuatrienio olímpico.

En relación al retiro deportivo, no hay precisiones en relación a su tratamiento en estos documentos, no se dan orientaciones, ni se proponen vías para abordar el mismo. Sin embargo, sí se proyectan algunas acciones para el desentrenamiento deportivo una vez que el atleta concluya su vida activa en el deporte de alto rendimiento. Además no se

incluyen acciones para incorporar a las glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico al llegar a la tercera edad.

El Programa Nacional de Atención Médica a los exatletas es el documento oficial que orienta a nivel sobre el control de la dispensarización de los exatletas. Este Programa constituye el punto de partida y referencia para el trabajo metodológico que pueden desarrollar los profesores de cultura física. Ya concibe la atención médica y psicológica de estos exatletas, pero aun no presenta acciones para incorporar a las glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico de forma sistemática y consiente.

En encuesta realizada a profesores de cultura física, (*Anexo 1*) de los combinados deportivos (1, 2, 3, 5), se determinó que todos presentan glorias deportivas en la nómina de adultos mayores, y el 100 % de ellos refieren que no reciben orientaciones para el trabajo con los mismos, solo orientaciones generales para la atención al adulto mayor, todos los profesores consideran la importancia de la práctica del ejercicio físico, y el 100 % reflejaron la pobre incorporación de los adultos mayores glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico por situaciones de decepción, la falta de estimulación y la incorporación de estos exdeportistas a la ingestión de bebidas alcohólicas y el cigarro.

También se recogió la información que sobre el conocimiento del estado actual de salud de las glorias, y plantearon que a pesar de no trabajar con ellos, muchos visitan el consultorio médico en busca de medicamentos para las patologías crónicas de las cuales padecen, como la Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, cardiopatía Isquémica, Asma Bronquial. Ect, lo cual está reflejado en el capítulo de resultados. (Tabla No 3).

Para poder poner en práctica la realización del protocolo propuesta y sus acciones orientadoras se hace necesario realizar un diagnóstico de salud para evaluar, clasificar y aplicar las actividades, según las características individuales y la clasificación físico deportivo que presenta cada uno de los integrantes del grupo que se forme. El diagnóstico también será dirigido al profesor de Cultura Física y al personal de salud encargado de desarrollar estas actividades determinando con el mismo el nivel de preparación y conocimiento para asumir la tarea. Posterior a la realización de este

diagnóstico se alistarán los problemas detectados y se desarrollarán acciones para influir positivamente en ellos.

2.8. Fundamentación del Protocolo para la incorporación activa y consiente de adultos mayores glorias deportivas a la práctica de ejercicio físico

Las orientaciones que se realizan en esta investigación se hacen por la necesidad de buscar la incorporación consiente de los exatletas del alto rendimiento a la práctica sistemática del ejercicio físico por la importancia que estas revisten en el mantenimiento y mejoramiento de la salud del organismo humano y la contribución que puede realizar este grupo etario en el buen desarrollo y dinamismo de todas las actividades que se desarrollan en la Comunidad.

Estas orientaciones que se proponen se realizan teniendo en cuenta la problemática planteada en esta investigación y los resultados que se obtuvieron con los instrumentos aplicados, no sustituye a cualquier otra que tenga los mismos objetivos, se busca que sea factible realizarla en cualquier lugar o demarcación territorial teniendo siempre como premisa fundamental mejorar la calidad de vida de los adultos mayores glorias deportivas.

2.8.1. Condiciones para implementar e protocolo

Existe el personal especializado y áreas con las condiciones para llevar a efecto el buen desarrollo de los ejercicios físicos. Se desarrollan las reuniones entre el INDER y los diferentes factores del municipio para divulgar y promocionar las actividades. Existen los combinados deportivos para realizar convenios de participación que permitan la realización de actividades complementarias sin representar gastos excesivos para los mismos, así como el personal especializado para asumir las propuestas de acciones planificadas.

Objetivo general

- Incorporar el mayor número de adultos mayores glorias deportivas a la práctica de ejercicios físicos organizados y dirigidos por personal especializado.

Objetivos específicos

- Concientizar un mayor número de glorias deportivas y organismos en la atención y asistencia a este grupo etáreo.
- Divulgar y promocionar en mayor magnitud la incorporación de los adultos mayores glorias deportivas a la práctica del ejercicio físico que se desarrollan y los beneficios que reportan en la calidad de vida.

2.8.2. Acciones orientadoras para la incorporación del Adulto Mayor glorias deportivas al ejercicio físico

La definición de González, V. (1999) al declarar que las acciones representan los actos del hombre para realizar las actividades dirigidas al logro de fines planteados conscientemente, es un mecanismo alternativo orientado y bien realizado para la incorporación del adulto mayor gloria deportiva a la práctica del ejercicio físico.

Para la realización de las acciones o actividades orientadas con un carácter motivador para lograr incorporar a las glorias deportivas adultos mayores en el municipio Cienfuegos, se tomó en consideración los planes de actuación sobre la ejercitación física de los mismos, dirigidos por el INDER en el municipio y la Estrategia de Actuación del MINSAP, estos últimos están concebidos en el sentido de intervenir sobre el estado de salud física y mental del adulto mayor convencional.

Al tomar en consideración los elementos anteriores, se proponen diferentes acciones orientadas a desarrollar con el técnico de cultura física, el médico de la familia, el

enfermero o enfermera del consultorio, la familia, el adulto mayor incorporado y el no incorporado, la realización y aplicación de un diseño orientado para la realización las siguientes premisas en las glorias deportivas adulto mayor:

- Es necesario reflexionar sobre los errores cometidos en su atención, trato y en su comportamiento y reconocer sus valores.
- Evitar el pensamiento negativista de que a sus edades ya no hay nada que puedan aprender.
- Tener en cuenta el deporte que practico.
- Que el local o área de trabajo se mantenga con las mejores condiciones higiénicas y ambientales.
- Motivar a expresar las preocupaciones.
- Promocionar un estilo de vida sano.
- Promover y dirigir ejercicios físicos al menos tres veces a la semana durante 45 minutos como mínimo.
- Desarrollar sentimiento de alegría, esperanza, en las actividades físicas que se desarrollan.
- Lograr un nexo sólido entre los técnicos de cultura física y el médico medicina deportiva ,el médico general integral, junto a la familia para promover la incorporación del adulto mayor gloria deportiva a la práctica del ejercicio físico.

Por tal motivo se orienta la aplicación de las siguientes propuestas de acciones orientadora para dar respuestas a los objetivos trazados en la investigación realizada.

2.8.3. Diseño de acciones del protocolo a desarrollar

➤ Acción de orientación 1

Objetivo. Gestionar la atención al adulto mayor gloria deportiva desde sus hogares, según el deporte practicado.

Acción. Establecimiento de convenios bilaterales entre el combinado deportivo, comisión de atención atletas y cultura.

Resultados esperados. Con la realización de esta orientación se espera obtener la cooperación de cada uno de los organismos e instituciones para poder desarrollar actividades recreativas que aumentan la autoestima, el interés y las ganas de vivir en este grupo etario.

Metodología para la realización. Para la realización de estos convenios el profesor de Cultura Física se presentará en la dirección del combinado deportivo y en conjunto con la dirección de la comisión de atención atletas expondrá la necesidad de la atención de los adultos mayores glorias deportivas que se retiraron del deporte activo y no recibieron el retiro de forma oficial y la no aplicación un plan de desentrenamiento, ofreciendo a cambio la posibilidad de atender a sus glorias con ejercicios físicos para una mejor calidad de vida.

➤ **Acción de orientación 2**

El **objetivo** que se persigue con esta orientación divulgar y promover la necesidad e importancia de la práctica del ejercicio físico en exatletas retirados del deporte activo al llegar a la vejes.

Acción. Realización en conjunto INDER con el personal de salud varios fórum comunitarios donde se haga énfasis en la importancia del ejercicio físico invitando fundamentalmente a adultos mayores glorias deportivas, atletas activos y sus familiares.

Resultados esperados. La realización de esta orientación permitirá una mayor divulgación y promoción de la importancia del ejercicio físico, cuando las personas que participen se conviertan también en activistas y divulgadores de las actividades que se desarrollen y los temas que se traten.

Metodología de realización

El geriatra del policlínico en conjunto con la dirección del combinado realiza un plan con invitación a las glorias deportivas que pertenecen a los consultorios seleccionados y estas personas son citadas por enfermeras, médicos y profesor de Cultura física, el tema lo imparte el geriatra y el jefe de cátedra de Cultura Física, donde cada uno aborda su temática en específico y la cual puede estar acompañada de videos, fotos,

artículos que enriquezcan su intervención y motiven más la actividad, donde la preparación de ambos debe satisfacer cualquier duda que exista en los participantes.

- Orientar al adulto mayor gloria deportiva, sobre la importancia del ejercicio físico para la salud, demostrarle a través de ejemplos los beneficios que ofrece la práctica sistemática y orientada del mismo.
- Usar terminología y vocabulario técnico relacionados con el deporte, para su mejor comprensión.
- Tener propaganda gráfica y escrita relacionada con el ejercicio y el adulto mayor en el área.
- Hacer reflexiones con los abuelos sobre la importancia de la práctica sistemática de los ejercicios e incrementar su ejecución como medio de evitar la aparición de determinadas enfermedades, la progresión de las ya existentes o de recuperación física y psíquica de los sujetos.
- Charlas con los adultos mayores glorias deportivas incorporadas empíricamente, para su incorporación a los círculos de abuelos.
- Charlas con los adultos mayores glorias deportivas incorporadas empíricamente sobre la realización de ejercicio físico de forma orientada
- El médico de medicina deportiva transfiere al médico general integral las historias clínicas de las glorias deportivas.

➤ **Acción de orientación 3**

El **objetivo** de esta orientación se centra en fortalecer la importancia de los ejercicios físicos en personas de edad avanzada que practicaron el deporte de alta competencia en el cuidado y conservación de la salud, dentro de las organizaciones políticas y de masas en la Comunidad.

Acción. Inclusión en las reuniones de las organizaciones de masas, CDR, FMC, núcleos zonales y otros, temas relacionados con la práctica de ejercicios físicos y los resultados en la salud del organismo y fundamentalmente en nuestras glorias deportivas.

Resultados esperados. Permitirá un mayor conocimiento de la importancia de la práctica sistemática de ejercicios físicos, además de fortalecer el apoyo de las distintas organizaciones de masas y políticas a las actividades que se desarrollan en la Comunidad en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida.

Metodología de realización. El profesor de Cultura Física es el responsable de esta acción quién podrá utilizar las dos horas complementarias de su fondo de tiempo para la participación en estas actividades y acordará con el presidente de cada una de las organizaciones de masas y políticas su invitación a las mismas donde tendrá un breve tiempo para exponer sus criterios e ideas respecto al tema.

- Participar con los adultos mayores gloria deportiva en la realización de los ejercicios para lograr mayor motivación en las clases.
- Las actividades sean dirigidas por un adulto mayor gloria deportiva.
- Promover entre los adultos mayores gloria deportiva la práctica sistemática de la actividad física como medio fundamental en la prevención de las enfermedades asociadas al sedentarismo con énfasis en las identificadas con mayor prevalencia.
- Lograr compromisos de incorporación y de participación a la práctica sistemática de las actividades físicas ofertadas según su agrupación deportiva o gustos y preferencias.
- Elevar a través de conversatorios, video conferencias y otros el nivel de conocimiento de los adultos gloria deportiva en materia de Educación para la Salud.
- Promover la importancia de la práctica sistemática de los ejercicios e incrementar su ejecución como medio de evitar la aparición de determinadas enfermedades, la progresión de las ya existentes o de recuperación física y psíquica de los sujetos.
- Preparar a los adultos gloria deportiva (alumnos) como promotores de la Cultura Física para la salud en función de la labor a desarrollar con la familia y las escuelas de alto rendimiento del territorio.
- Desarrollar charlas educativas los con la participación de los adultos y escuelas de alto rendimiento en las que se oriente sobre la importancia y necesidad del retiro oportuno y desentrenamiento deportivo de forma planificada.

- Realizar actividades físicas y recreativas en las casas de los adultos ex atletas que no puedan realizar actividades físicas.
- Hacer conversatorios y actividades recreativas.
- Variabilidad en las formas de la clase, para lograr motivación y correcta utilización de los medios y métodos.
- Asesorar y superar sistemáticamente a los activistas.
- Presentación de una manifestación cultural y un deporte adaptado en la fiesta deportiva recreativa –cultural del Adulto Mayor de una comunidad.

➤ **Acción de orientación 4**

El **objetivo** preciso de esta acción se dirige a satisfacer los intereses y necesidades principales de los adultos mayor gloria deportiva en cuanto a la práctica del ejercicio físico se refiere.

Acción. Inclusión en los planes y programas de actividades físicas y recreativas las que resulten de mayor preferencia para la tercera edad en la zona en estudio.

Resultados esperados. Se espera que con la inclusión de juegos que resulten de la preferencia y el agrado de las personas de la zona en estudio se logre mayor participación y motivación a la práctica del ejercicio físico y recreativo que se desarrollen.

Metodología para su realización. El profesor de Cultura Física así como el profesor de recreación tendrán bajo su responsabilidad la inclusión de estas actividades incluyendo tanto en la planificación de las clases como en el área permanente las actividades de mayor preferencia por la tercera edad, determinadas estas por los resultados de las encuestas aplicadas a la muestra en estudio .

➤ **Acción de orientación 5**

Objetivo. Difundir y divulgar en mayor magnitud las actividades que se desarrollan tanto físicas como recreativas, además de la planificación de otras que se van a ejecutar, así como los beneficios de los ejercicios físicos.

Acción. Realización de convenios con los organismos responsables de los medios de difusión masiva. Radio, Televisión, Prensa escrita)

Resultados esperados. Con la aplicación de esta acción se espera lograr tener un espacio en los medios de difusión masiva para alcanzar mayor divulgación y promoción de las actividades que se desarrollan

Con los adultos mayores gloria deportiva del municipio.

Metodología de realización. El director del combinado deportivo se presentará en los centro mencionado y expondrá la necesidad de tener un espacio en el mismo para promocionar las actividades que se desarrollan, el responsable de darle cumplimiento a esta acción es el corresponsal deportivo del municipio en las emisoras provinciales, municipales y radio base del lugar que le corresponde y el profesor del área informará siempre los viernes al mismo de las actividades realizadas en la semana como las planificadas para la próxima.

➤ **Acción de orientación 6**

El **objetivo** de esta acción no es otro que actualizar estas personas que trabajan a diario con la población que pertenece al grupo de la tercera edad con las características, necesidades, particularidades y novedades que existen y aparecen en esta temática relacionada con las glorias deportivas.

Acción. Capacitación profunda al personal comunitario encargado de dirigir y desarrollar estas actividades, evaluando con rigor y profundidad su trabajo.

Resultados esperados. La ejecución de esta orientación resulta imprescindible y necesaria en cualquier proyecto o estrategia de trabajo que se elabore. Se espera con la ejecución de la misma una buena calidad de las clases permitiendo divulgar las novedades y exigencias en esta temática.

Metodología de realización. El geriatra del policlínico en conjunto con el jefe de cátedra del combinado serán los encargados de darle cumplimiento a esta acción en el policlínico y en el área de trabajo respectivamente, siempre analizando las deficiencias detectadas en las visitas a las clases y su posible erradicación.

La realización de esta acción es muy importante porque no todas las personas que trabajan con este grupo etáreo sienten la necesidad de conocer y profundizar en el trabajo con adultos mayores exatletas de alta competencia. La evaluación se realizará mensualmente en los grupos básicos de salud con la participación de todos los factores involucrados y los miembros de la tercera edad que reciben los beneficios de los profesionales del deporte y la salud. El activista del círculo de abuelos pedirá opinión al grupo sobre; la calidad de las actividades, la asistencia del profesor y personal de salud y la transmitirá en la reunión creada al efecto.

➤ **Acción de orientación 7**

Objetivo. Motivar la asistencia y participación tanto en los ejercicios físicos como en las actividades recreativas.

Acción. Entrega de reconocimientos y estímulos a las personas que más se destaquen en la asistencia a las clases.

Resultados esperados. Con la aplicación de esta acción se espera que los adultos mayor gloria deportiva incorporada se sientan más motivados y estimulados en participar.

Metodología de realización. El profesor es el responsable de confeccionar tres diplomas mensuales y según la asistencia y participación en las actividades planificadas, que se controlan en el registro de asistencia confeccionado al efecto, se entregará a los que más se destaquen, delante del colectivo. Esta acción puede ser cumplimentada en convenios con centros laborales que nos apoyen.

➤ **Acción de orientación 8**

Objetivo. Motivar más las clases de actividades físicas y las actividades recreativas, cumplir con mayor efectividad los objetivos propuestos en el mejoramiento de la salud.

Acción. Convenios con centros de trabajo para la confección de medios de enseñanza y auxiliares que motiven más las clases.

Resultados esperados. La ejecución de esta acción esperamos que nos ayude en la confección de medios de enseñanza y auxiliares que son muy necesarios para el cumplimiento de los objetivos en las clases, así como su motivación.

Retomar por el organismo INDER las industrias deportivas locales que tanto ayudaron a la confección de medios deportivos.

Metodología de realización. El profesor en concordancia con el grupo y las posibilidades del centro de trabajo se presentará en el mismo para exponer sus ideas y necesidades en la confección de algunos medios de enseñanza y ofrecerá a cambio la atención a dicho centro con actividades físicas y recreativas. Ejemplo (Empresa talabartera).

➤ **Acción de orientación 9**

Objetivo. Satisfacer las necesidades e intereses de los adultos mayores gloria deportiva.

Acción. Programaciones de excursiones y paseos con mayor frecuencia.

Resultados esperados. Debido a la alta demanda que tienen estas actividades en este grupo etéreo esperamos lograr mayores cifras de participación en las actividades planificadas tanto de exatletas como adultos convencionales.

Metodología de realización. El profesor de Cultura Física incluirá en su planificación estas actividades con una mayor frecuencia y se encargará según los convenios existentes con los centros de trabajo de ponerlas en práctica.

Esta acción se desarrolla en conjunto el profesor con el médico y escuchando criterios y opiniones del grupo. Es muy importante la realización de esta acción porque representa mucho aporte en los aspectos psicológicos de los adultos mayores gloria deportiva cuando adquieren nuevos conocimientos, mayor autoestima y reconocimiento ante la sociedad.

Sugerencia

Después de expresadas las acciones que se proponen en esta investigación podemos decir que en la acción número 6 referente a la capacitación constante del profesor de

Cultura Física y el personal de salud además de los temas novedosos que aparecen en el trabajo para cumplir los objetivos, es imprescindible incluir estas temáticas:

- Características y rasgos de las personas adultas mayores.
- Síntomas más comunes de las enfermedades de mayor prevalencia.
- Primeros auxilios en caso de emergencia.
- Técnicas participativas que mejoren la participación.
- Otras que puedan resultar de interés para los profesores, médicos y enfermeras que se determinarán en una guía de entrevista confeccionada al efecto.

2.9. Conclusiones parciales

De forma general, por los datos, se pudo constatar carencia de información en cuanto al conocimiento y tratamiento del retiro desentrenamiento deportivo. La literatura de consulta es escasa, de ahí que haya unidad de criterios en cuanto a la necesidad de realizar estudios acerca de la temática por su incidencia directa en la salud y calidad de vida de los atletas retirados. No hay claridad acerca del momento oportuno para el retiro, todos los encuestados lo asocian con las causas y no lo enmarcan en una etapa de la preparación.

En las causas del retiro hay coincidencia en que son diversas, en que se manifiestan de forma individual en cada atleta y que en el retiro de un atleta puede incidir una o más causas. Las de mayor frecuencia que se citan son: la disminución del rendimiento deportivo, la aparición de lesiones graves, la edad y los años dedicados a la práctica del deporte.

La mayoría de los sujetos encuestados son partidarios de que en la decisión del retiro deportivo deben intervenir el entrenador, atletas, médicos, psicólogos deportivos y de ser necesario, la Comisión Nacional del Deporte, igualmente coinciden en la necesidad de orientaciones para tratar acertadamente el retiro deportivo desde la preparación deportiva. No se corrobora la incorporación de glorias deportivas a los círculos de abuelos y existe un grupo mínimo que realiza ejercicios físicos de forma empírica.

De los aspectos antes mencionados se desprende la necesidad de continuar profundizando en la temática y conocer las características esenciales del retiro deportivo ya que en la literatura consultada no se encontraron elementos ni indicadores que permitan caracterizar el retiro, Lo antes expuesto confirma la necesidad de dar respuesta al problema científico que direcciona esta investigación.

Con la escasa información profesional, las decepciones, desmotivaciones de los adultos mayores ¿Cómo contribuir a la incorporación activa y consciente de adultos mayores gloria del deporte a la práctica del ejercicio físico del municipio Cienfuegos? la triangulación metodológica se contrasta la información aportada por el análisis de documentos y las encuestas y se corrobora que el retiro deportivo y el desentrenamiento no se aborda en los documentos que rectoran la preparación del deportista. No se dan orientaciones acerca de cómo tratar el retiro deportivo y la incorporación al ejercicio físico de forma orientada.

CAPÍTULO 3. ANÁLISIS DE LOS MÉTODOS Y TÉCNICAS APLICADOS PARA LA VALORACIÓN DEL PROTOCOLO PARA LA INCORPORACIÓN ACTIVA Y CONSIENTE DE ADULTOS MAYORES GLORIAS DEPORTIVAS A LA PRÁCTICA DE EJERCICIO FÍSICO

En este capítulo se hace un análisis de los resultados obtenidos de la aplicación del criterio de expertos para valorar teóricamente el protocolo de acciones orientadoras propuesto, así como, se hace un análisis de los diferentes componentes del protocolo y los métodos empíricos utilizados.

3.1. Valoración del Protocolo de acciones orientadoras para la incorporación de los adultos mayores glorias deportivas a la práctica del ejercicios físicos para

En primer lugar, para la valoración del Protocolo se realizó el criterio de expertos, para valorar el mismo desde el punto de vista teórico, comenzando por su selección. Los resultados fueron los siguientes.

3.1.1. Valoración del Protocolo por Criterio de expertos

La elección de los expertos es medular en el procedimiento y requiere una gran atención sobre todo porque el concepto de experto tiene una acepción muy subjetiva (Carreño, 2009). Para la selección de estos, la decisión se fundamenta en rigurosos criterios de inclusión y exclusión en la lógica del estudio. La definición de experto se orienta en aquel especialista en su campo, sin embargo, hay otra definición aceptada por los investigadores y que va en el sentido de considerar expertos a aquellos que pueden realizar contribuciones válidas, dado que poseen conocimientos basados en la práctica y en la experiencia.

La selección de los expertos con la preparación necesaria para opinar acerca de los resultados de esta investigación en que los expertos evalúan el Protocolo de acciones orientadoras propuesto se determinó mediante una encuesta elaborada con este fin. (Anexo No 5).

Se seleccionan los 15 expertos a los que se les aplica la encuesta (Anexo 2), que poseen un alto nivel de competencia (Anexo 6), con un promedio de $K = 0,8727$. Los 15 expertos seleccionados son graduados del nivel superior y todos son Máster en Ciencias. Como promedio tienen 35,5 años de experiencia en la Cultura Física y su labor investigativa ha estado dirigida de forma fundamental a esta área.

La encuesta fue evaluada de forma satisfactoria en una escala para validar el Protocolo de acciones orientadoras propuesto obtiene un 70 % de calificación de Muy Adecuado, Objetivos específicos del Programa un 70 % de Muy Adecuado y las acciones de orientación propuestas un 42,5 % de Muy Adecuado. En sentido general los componentes del Protocolo propuesto son evaluados de Muy Adecuados por todos los expertos.

Los aspectos más criticados fueron la ausencia de las glorias deportivas a los combinados y a la no realización de los ejercicios físico por parte de los mismos. Aunque las calificaciones de los expertos refieren la importancia del mejoramiento de las capacidades físicas a desarrollar en estos atletas retirados, los expertos realizaron varias sugerencias que fueron consideradas para el diseño final de la estrategia para la realización del protocolo.

Los resultados obtenidos en la encuesta realizada a los expertos, presentó una significación asintótica de $0,001 < 0,5$ y un coeficiente W-Kendall de 0,361, que permite inferir que los expertos concuerdan moderadamente acerca del tema. Las sugerencias después estuvieron dirigidas a:

- Estabilización en la presencia de las glorias deportivas en la realización del ejercicio físico orientados por los profesores del deporte en los combinados deportivos y en los que trabajan antes las glorias deportivas en el área de Salud.
- Lograr la estabilización de las acciones orientadoras a realizar en cada una de las fases del Protocolo para la incorporación de los exatletas al ejercicio físico
- Potenciar el rol del profesor de Educación Física como mediador de las actividades, con énfasis en su control y la realización de evaluaciones sistemáticas de los adultos mayores glorias deportivas.
- Establecer el seguimiento del protocolo y la evaluación periódicamente.

Luego de analizar los resultados y criterios emitidos por los expertos se realizan las adecuaciones necesarias para el cumplimiento de la estrategia físico-deportiva del Protocolo lo que elevará los resultados del bienestar morfofuncional y estilo de vida de los adultos mayores glorias deportivas exatletas.

Los expertos consideran que el Protocolo responde al problema de investigación, con acciones orientadoras que se corresponden con el objetivo del Protocolo y permiten al

profesor de Cultura Física, triadas médicas, dirigentes del INDER, alcanzar el éxito de su implementación.

Después de recopilar la información de los expertos, se decide aplicar el Alpha de Cronbach (Anexo 7) para evaluar la fiabilidad de los resultados obtenidos. Se determinó en este proceso que los indicadores evaluados tienen un coeficiente de correlación de Alpha de Cronbach de 0,8756 lo que significa que los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento son confiables.

3.2. Resultados de los Métodos Empíricos

Con la aplicación de los Métodos Empíricos para conocer el estado en que se encuentra la realización del ejercicio físico en los adultos mayores exatletas investigados, resultado que se obtuvo a través del análisis de documentos como la Historias Clínicas y encuestas realizada a los mismos, así como a entrenadores, médicos y dirigentes del INDER (Anexo 1, 2, 3, 4), el cual se utilizó al acceder a documentos oficiales como programas, estrategias, leyes, resoluciones e instrumentos a nivel internacional y nacional que brindan atención al adulto mayor, orientaciones metodológicas, historias clínicas y planes de clases, estos facilitaron las concepciones psicológicas, pedagógicas y metodológicas del trabajo.

Este estudio de documentos constituye una contribución valiosa para la investigación, a través de este se pudo constatar cómo es proyectado el trabajo de atención en los adultos mayores en diferentes documentos como en los Programas y Orientaciones Metodológica del Adulto Mayor, planes de clases, folletos, publicaciones, lo que arrojó que no es suficiente la elaboración de ejercicios que faciliten el trabajo con esta capacidad de forma creativa y dinámica en los adultos mayores. Además, se accedió con ello al estudio del comportamiento de los indicadores en los adultos mayores tomados como muestra.

Como parte del diagnóstico, además, se realizó la observación, entrevistas y encuestas (externa y estructurada) a los exdeportistas, con el objetivo de visualizar la participación y el comportamiento en la ejecución de las actividades y comprobar la efectividad de la actividad, así como el estado funcional del practicante, las que dieron como resultado que:

- el 100 % de los adultos mayores no participan activamente en las actividades físicas controladas y planificadas metodológicamente en los diferentes combinados, además se determinó que el 100 % de los mismos no realizaron el desentrenamiento deportivo. (Tabla No 5)

- se pudo constatar que las clases en los diferentes combinados se desarrollan de forma creativa y dinámica con el resto de los adultos mayores que no son exatletas, observándose interés por parte de los adultos mayores no atletas por la realización de los ejercicios físico.

- el 75% no están motivados por las actividades que se desarrollan en las clases para el mejoramiento su calidad de vida, el otro 25% refiere que en ocasiones tiene el deseo de comenzar a realizar actividades físicas.

- el 80 % refiere desmotivación en la realización de las actividades convocadas en su área de salud y combinados deportivo, el 20 % demuestra que en ocasiones realizan ejercicios físicos de forma individual y sin ninguna orientación profesional.

Como parte de la caracterización de los adultos mayores se aplicó la entrevista, (Anexo 2), en el diagnóstico realizado, con el objetivo de comprobar la opinión de los exatletas adultos mayores para la realización de este estudio.

Después de procesar los resultados de la entrevista aplicada, a los adultos Mayores objeto de estudio, se determinó que:

- el 100 % de los exdeportistas no están incorporados al ejercicio físico en ningún centro municipal. Dígase combinados, círculos de abuelos, otras áreas deportivas.

- el 80 % de los adultos mayores no conocen los beneficios del ejercicio físico,

- al 100 % le gusta el deporte en el cual practicaron. Aunque algunos valoran que sería provechoso otro tipo de actividades tanto físico en otros lugares.

- el 80 % tiene apoyo incondicional de su familia para que asista al círculo de abuelos
- el 100 % tienen responsabilidades en su casa

Con el objetivo de recoger información por medio de la conversación y el diálogo se realizaron dos entrevistas más de la siguiente forma.

Una primera entrevista se le realizó al Profesor de Cultura Física y médicos, encargados de la actividad física (Anexo 1), con el objetivo de conocer el comportamiento de las actividades que se aplican para el mejoramiento del estado de salud y calidad de vida, donde hace referencia a que:

- el profesor trabaja con el círculo de abuelos de la comunidad donde se encuentran incluidos los exatletas pero estos no participan y que no se sienten motivados.
- además, comenta que realiza actividades educativas respecto a la importancia de la realización del ejercicio físico.
- el médico de familia trabaja en conjunto con el profesor realizando charlas educativas, revisando su alimentación, estado de salud, haciendo visitas a los hogares de los adultos mayores
- consideran que los ejercicios en cualquiera de sus manifestaciones son beneficiosos para los adultos mayores
- la pobre incorporación de los adultos mayores glorias deportivas a los Círculos de Abuelos de su comunidad se debe fundamentalmente a la falta de motivación y desconocimiento que existen de las actividades que se realizan en el círculo de abuelos

En la entrevista que se realizó a estas glorias deportivas (Anexo 2), para conocer los cambios provocados por el proceso de envejecimiento en cuanto a las enfermedades que padecen y sus opiniones con respecto a los ejercicios que se pueden aplicar para su mejoramiento:

- no conocen adecuadamente los ejercicios que pueden realizar a esta edad.
- las enfermedades que más inciden en esta población son Diabetes Mellitus, hipertensión arterial, obesidad, cardiopatía isquémica y asma bronquial.

- hay muchos exatletas que necesitan de la incorporación a los círculos de abuelos porque de esta manera ellos se relacionan, realizan ejercicios para mejorar la calidad de vida y disminuyen el sedentarismo.
- el sexo que más predomina es el sexo masculino y este sexo tiene más tiempo y disposición para realizar ejercicios físicos, mientras que el femenino a pesar de estar retirado tiene menos tiempo ya que tiene que trabajar en las labores de la casa, además que tienen tabúes ante la realización de ejercicios físicos ya que este sexo piensa en muchas ocasiones que no necesita de estas actividades en la vida diaria.
- en varios momentos se han realizado acciones para dar información a los Adultos Mayores en su comunidad sobre la importancia de la incorporación a los Círculos de Abuelos, así como, la práctica de ejercicios físicos.
- consideran que es necesario buscar métodos más motivadores para la práctica de ejercicios físicos en la comunidad como juegos participativos, charlas educativas que les muestren la importancia de esta actividad en su vida diaria, darle funciones dentro del círculo de abuelos para que ellos se integren y se sientan motivados a la incorporación de la actividad física.

Después de procesar los resultados de la encuesta aplicada (Anexo1), a los adultos mayores objeto de estudio, se determinó que:

- en los antecedentes de enfermedades que padecen se determinó que la hipertensión es la de mayor prevalencia con 23 para un 16,1 %, seguida de la obesidad con 20 para un 14 % y la diabetes Mellitus y el asma bronquial con 4 cada una, para un 4,2 % respectivamente,
- respecto a qué edad comenzaron a dejar de hacer ejercicios al retiro con una edad promedio de 31 años.
- todos respondieron que les gustaría realizar el ejercicio físico.
- las principales causas de la no realización del ejercicio físico son la poca motivación, el desinterés, las enfermedades concomitantes, la falta de materiales deportivos para hacerlo, el poco apoyo de los familiares, y no disposición de una dieta balanceada.

- al preguntarles si les gustaría realizar ejercicios físicos para contrarrestar la enfermedad los 60 respondieron que Si para un 100 %
- así como también todos responden que les interesaría conocer todo lo relacionado con su enfermedad para así poder combatirla lo que representa el 100 % de los encuestados.

En menor proporción se observó que reconocen la importancia del ejercicio físico para el mejoramiento de las capacidades físicas y del estado de ánimo. Mientras que solo en una minoría de las observaciones sobre todo al inicio de la intervención, no son capaces de reconocer la importancia del ejercicio físico para la salud vinculados a un círculo de abuelos, por lo que constituyó un indicador a tener en cuenta en la investigación; dándole un seguimiento más intenso a aquellos adultos mayores que presentaban este desinterés por incorporarse a estos grupos sociales.

3.3. Valoración práctica del protocolo acciones de orientación

La propuesta de protocolo aquí planteada constituirá una herramienta muy efectiva en su aplicación a las glorias deportivas adultos mayores exatletas del municipio de Cienfuegos, así como en los consultorios médicos de la familia de cada Consejo Popular donde radican estos exdeportistas.

Los ejercicios físicos, pueden servir de gran ayuda para aquella persona que participe, abriendo nuevas perspectivas, potenciando una relación y comunicación que no se da en otro tipo de actividades, y ayuda que se sientan integrados a un grupo social, es muy importante tener en cuenta los intereses y motivaciones de las personas para poder aplicar actividades de su preferencia y lograr altas cifras de incorporación y participación en las mismas. Además sirven como alternativa a la soledad, al sedentarismo, a la incomunicación que padece gran número de personas mayores, es a consideración de varios especialistas una herramienta eficaz que contribuye a retardar los procesos del envejecimiento de forma general.

Lo que se propone es en esencia el resultado de intentar satisfacer los intereses y necesidades principales de las exatletas de la tercera edad en cuanto a la práctica del ejercicio físico y las actividades recreativas se refiere, además potenciar el conocimiento acerca de la importancia de la participación en las actividades físicas y recreativas en este grupo etáreo, logrando que los que se integren se sienta útiles, capaces y con aptitudes suficientes para aportar dinamismo, motivación y experiencia en su comunidad.

La aplicación de las acciones aquí propuestas y la realización de actividades en interacción con el Medio Ambiente en un programa de estas características servirá para enriquecer sus contenidos y conseguir una relación positiva entre los exdeportistas y el profesor, que sin lugar a dudas dará como resultado mayor bienestar y felicidad en los adultos mayores glorias deportivas que incorporen.

Una vez realizado la valoración de los resultados de los métodos aplicados se sugiere que el INDER como organismo presupuestado del estado debe disponer de todos los recursos indispensables para la atención eficaz del adulto mayor gloria deportiva, fundamentalmente en la realización de actividades complementarias como paseos y excursiones, práctica sistemática en actividades programadas por los combinados y el departamento municipal recreación y deporte para todos, para lograr que se incorpore el mayor número de exatletas a estas actividades y así fomentar un mejor estado de salud y llevar un mejor estilo de vida con mejores condiciones morfofuncionales y psicológicas. Por lo cual es muy importante la realización de convenios con otros organismos que permita hacer factible y posible la realización de las mismas.

CONCLUSIONES

- La fundamentación del proceso de atención a los adultos mayores glorias deportivas confirma la necesidad de realizar acciones orientadoras para la incorporación activa mediante ejercicio físico a este grupo etario.
- La caracterización de los adultos mayores glorias deportivas arrojó prevalencia de las enfermedades como la Hipertensión Arterial, Obesidad, Cardiopatía, Diabetes Mellitus y Asma Bronquial lo que repercute en su estado de salud y su estilo de vida.
- El diagnóstico exploratorio permitió determinar las amenazas, debilidades oportunidades y fortalezas que sirvió de instrumento para el Diseño y Propuesta de del protocolo de acciones de orientación de acuerdo con intereses, necesidades y preferencias para la realización del ejercicio físico por parte de las glorias deportivas.
- El proceso de elaboración del protocolo de acciones orientadoras facilitó una mayor integración de los factores y conocimiento del Adulto Mayor gloria deportiva por la actividad física recreativa cultural, lo que convertirá a todos en facilitadores del proceso para su ejecución.
- Las valoraciones emitidas por los expertos sobre el protocolo fue de muy adecuada, muy práctico y viable de aplicar a esta comunidad de glorias deportivas y a otras, en función de alargar la esperanza de vida, con el incremento del bienestar en el Adulto Mayor.

RECOMENDACIONES

- A las autoridades gubernamentales que dirigen el deporte, se sugiere prestar más atención a los adultos mayores que tantas glorias aportaron a este pueblo, preocupándose de que se cumpla el Plan de retiro y desentrenamiento del deportista.
- A las glorias deportivas que se interesen por conocer sobre las condiciones de orden psicológico, social y deportivo que se debe enfrentar luego del retiro de la práctica activa del deporte para que les facilite un adecuado estado de salud y un mejor estilo de vida a el y de los que le rodean.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar, R. E. (2009). *Metaprograma de entrenamiento físico para el desentrenamiento de atletas élite*. (Tesis Doctoral). Instituto Superior de Cultura Física Manuel Fajardo.
- Aguilar, R. E.M. y Hernández, G. R. (2003). *Caracterización integral de un grupo de atletas retirados de Ciudad de la Habana*. (Tesis de Maestría). Instituto Superior de Cultura Física Manuel Fajardo.
- Albizúa, F. F. (2001). *El desentrenamiento deportivo*. A.C.D. Hispagimnasios.
- Alfonso, J. (2005). El retiro deportivo de Wilson Kipketer. *Revista Cubana Bohemia*. 2 de septiembre.
- Alonso L, R F. (2000). *La medicina deportiva en el entrenamiento deportivo: Teoría o Hipótesis*. <http://www.efdeportes.com>.
- Alonso L. R. F. (2001). Desentrenamiento: análisis y criterios actuales. *EFDeportes.com*. <http://www.efdeportes.com>.
- Alonso, L. R. y de la Rosa, A. (2001). *Desentrenamiento: Análisis y criterios actuales*. <http://www.efdeportes.com>.
- Alonso, L. R., Forteza, A. y López, R. (2001). *Principios Metodológicos del Desentrenamiento Deportivo*. *EFDeportes.com*. *Revista Digital*.7(40). <http://www.efdeportes.com>.
- Alonso, L. Ramón F. (2001). *La medicina deportiva en el entrenamiento deportivo: ¿Teoría o Hipótesis?*. <http://www.efdeportes.com>.
- Alonso, R.F. (2007). Desentrenamiento deportivo y desacondicionamiento físico: similitudes y diferencias. *EFDeportes.com Revista Digital*. Año 12
- Alonso, R.F. (2007). *Desentrenamiento deportivo y desacondicionamiento físico: similitudes y diferencias*. *EFDeportes.com*. *Revista Digital*.12 (113). <http://www.efdeportes.com/>.
- Barroso, P.M. y Torres, M. (2007). *Análisis del estado actual del desentrenamiento deportivo en la provincia de Villa Clara*. (Tesis de Grado). Facultad de Cultura Física Universidad de Villa Clara.
- Becali Garrido, A. E.(2014).*Metodología del entrenamiento deportivo. La escuela cubana de deportes*. Deportes.

- Becali Garrido, A. E.(2015).*El deporte cubano perspectiva en la VI convención internacional de actividad física*. Revista Deporte cubano
- Carreño, M. (2009). *El Método Delphi: cuando dos cabezas piensan más que una*
- Carvajal, F.(s.f.). *El ejercicio físico*. Editorial Pueblo y Educación.
- Ceballos, Jorge Luis (2007): *Cultura Física Terapéutica*. Editorial Deportes.
- Centro de Estudio y trabajo de la mujer (2003). *Identidad de Género*. Editorial Cercano.
- Chile. Ministerio de Salud Pública Gobierno de Chile. (2020). *Protocolo de funcionamiento de los servicios de rehabilitación y salas de rehabilitación en el contexto de covid-19*. Documento en revisión.
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjr_h_vQsoj7AhVMTjABHYi1AcQ4ChAWegQIEhAB&url=http%3A%2F%2Fcampusesp.uchile.cl%3A8080%2Fdspace%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F684%2FProtocolo%2520de%2520funcionamiento%2520Salas%2520y%2520Servicios%2520de%2520RH%252020.03.20.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&usq=AOVVaw1avpfdDN8aJdxGwlwowl2p
- Ciencia, Tecnología e Investigación. (2001-2006): revistas. Centro Megacen.
- Congreso Mundial Deporte para Todos. (2006). *Actividad Física: Beneficios y Desafíos*. La Habana. Cuba del 31 de octubre al 3 de noviembre.
- Consejería General Técnica, S.G. (2015). Elaboración de Protocolos en el ámbito de los servicios sociales. S.G.T
- Consuegra, G. R. (2007). *Propuesta de actividades recreativas para la implementar en el programa de desentrenamiento de exatletas supuestamente sanos en el municipio Ciego de Ávila*. (Tesis de Grado). Facultad de Cultura Física. Universidad de Ciego de Ávila.
- Corrales Gil. A. (2012). Valoración de la potencia muscular en maratonistas de medio fondo. Una prueba de ergostato y salto vertical. Revista cubana del deporte y la Cultura Física. 7 (3)
- Coutier D, Camus y Sarkar (2003): *Actividad Física*. Gymnos, Editorial Madrid.
- Cuba. (2003). *Programa Nacional de Medicina Deportiva de Atención Médica a los atletas retirados*. La Habana, Editorial deportes.

- Cuba. Ministerio de Educación. (2007). *Fundamento de la Investigación Educativa. Módulo II*. CD. *Maestría en Ciencia de la Educación*. Revista Universidades. (22). www.unan.mx/.usual/
en el desarrollo de guías de prácticas clínicas. Revista colombiana de
- Frometa Moreira, N., Padilla Dip, R...y Alarcon,B. (2022).El desentrenamiento deportivo.Una garantía básica para la salud posdeportiva. Revista trimestral. 19 (511).
- González Maura, V. (1995): *Psicología para educadores*. Editorial Pueblo y Educación.
- González Maura, V. (2004): *La orientación profesional y currículum universitario: Una estrategia educativa para el desarrollo profesional responsable*. Editorial Alertes.
- González R, F. (1990). *La motivación una orientación para su estudio*. Editorial Pueblo y Educación.
- González Rey, F y Mitjáns, A. (1989). *La personalidad su educación y desarrollo*. Editorial Pueblo y Educación.
- González Rey, F. (2014). *Motivación profesional en adolescentes y jóvenes*. Editorial de Ciencias Sociales.
- González S, D. (1996). *Teoría de la Motivación y práctica profesional*. Editorial Pueblo y Educación.
- González Soca, A.M. y Reinoso Cápiro, C. (2001). *Nociones de Sociología Psicología y Pedagogía*. Pueblo y Educación.
- González, R. (2004). *Lo espiritual en el contexto de la relación profesional del equipo de salud*. Revolución Cubana. Editorial Científico Técnica.
- Guerrero Borrero, N. (1995). *El valor de la educación sexual en Sexología y Sociedad*. Pueblo y Educación.
- Hernández Lamothe, N. M. (2007). *Diccionario Deportivo de Lengua Española*. Editorial Deporte.
- Instituto Nacional de Deporte y Recreación (2007). *CD de Maestría de Actividad Física Comunitaria*. INDR.
- Martínez Torres, M. (2001): *La motivación como activador de la conducta*. Departamento de Psicología Básica. Universidad de Barcelona.

Ministerio de Salud Gobierno de Chile. (s.f.). Protocolo de rehabilitación en personas covid-19 grave y crítico desde la etapa aguda a la post aguda. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwip5rO4tYj7AhUytDEKHW_nBdA4HhAWegQIDBAB&url=https%3A%2F%2Ffdiprece.minsal.cl%2Fwp-content%2Fuploads%2F2020%2F09%2FProtocolo-de-Rehabilitacio%25CC%2581n-en-personas-COVID-19-grave-y-cri%25CC%2581tico.-Desde-la-etapa-aguda-a-la-post-aguda..pdf&usq=AOvVaw3K1UHJbh79qK2JuP5_bl86

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial*. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjr_h_vQsoj7AhVMTjABHYi1AcQ4ChAWegQIDBAB&url=https%3A%2F%2Fwww.minsalud.gov.co%2Fsites%2Frid%2FLists%2FBibliotecaDigital%2FRIDE%2FDE%2FPS%2FProtocolo-de-atencion-integral-en-salud-papsivi.pdf&usq=AOvVaw0QKn_CFdZL9kNvx8gJXLRI

Organización Panamericana de la Salud OPS. (2020). Epub 2020. <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>

Pérez Chongo. J.R., Corrales Gil. A, Abreu Mora, J.L. (2022) Estado de Salud de los Adultos mayores Glorias Deportivas de la Provincia de Cienfuegos. Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo,7(3) 160-168.

Petroski A, V. (1980). *Psicología. Pedagogía de las edades*. Editorial Pueblo y Educación.

Pino, J. P. (1999). Movilidad en un grupo de exatletas. (Tesis de Maestría). Universidad de La Habana.

Quesada Varona, M. (2004). *La cultura comunitaria: un reto desde la integración Escuela- Comunidad por la calidad de vida*. (Tesis de Maestría). Universidad Oriente.

Rabilero Subasté, H. R. (2016) *La motivación profesional en los estudiantes de Cultura física. Una metodología para su orientación*. (Tesis de Maestrías). Instituto Superior de Cultura Física. Manuel Fajardo. Universidad Oriente.

Rebustillo Rodríguez, M y R. B. (1996): *La personalidad del adolescente*. Editorial Pueblo y Educación.

Reeve, J. (2004): *Motivación y emoción*. Mc Gram-Hill. Madrid.

Roca Goderich, R. (2002) *Temas de Medicina Interna*. Editorial Ciencias Médicas.

Rodríguez, V. A. (2002). *Sin temor a la vejez. Proceso histórico del envejecimiento de la población cubana*. Editora Política.

Sánchez López, A., Pérez Pérez, A., y Bernis Lastre, A. (2020). La prevención de las enfermedades no transmisibles favorecida por el ejercicio físico terapéutico. *Revista Cubana de Medicina del Deporte y la Cultura Física*, 15(2).
<http://www.revmedep.sld.cu/index.php/medep/article/view/191/204>

Sánchez Núñez, J. (2001). *El desarrollo profesional del docente universitario*.

Smimov . (1961). *Psicología*. Imprenta Nacional de Cuba, Ediciones Pedagógicas.

Tarazona, S. F. J., Martínez, V. N., Vidány, M. T., y García, N. J. A. (2020). COVID-19, adulto mayor y edadismo: errores que nunca han de volver a ocurrir. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 55(4), 191–192. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.04.001>
www.rpp.com.pe/2013-08-27-las-diez-principales-causas-de-muerte-en-el-mundosegunlaomsnoticia_625895.html

Anexo 1

Encuesta a profesores de deporte, cultura física y médicos.

Nombres y apellidos:

Profesión:

Edad:

Sexo:

Según su experiencia y por sus conocimientos en esta especialidad diga:

1. ¿Cómo valora la utilización de medios de enseñanza en las clases de personas de la tercera edad que fueron atletas del alto rendimiento?

Buena -----

Regular-----.

Mala -----

> 4,1 medios

º/ 3 - 4 medios

< de 3 medios

2. ¿Cómo considera el nivel de motivación de las glorias deportivas de la tercera edad para la práctica del ejercicio físico?

Bueno -----

Regular -----

Malo -----

3. ¿Realiza Charlas educativas respecto a la importancia del ejercicio físico en la tercera edad de esta población?

Si -----

No -----

¿Con qué frecuencia? Semanal ----- Mensual----- Trimestral -----

4. ¿Considera importante vincular el ejercicio físico con otras actividades colaterales que incidan en aumentar la motivación y la incorporación a las clases?

Si-----

No-----

Elija sólo una: Excursiones -----

Videos Educativos -----

Charlas y conferencias -----

5. ¿Cómo considera la divulgación de la importancia de la práctica de ejercicios físicos y actividades recreativas en personas de la tercera edad?

Buena -----

Regular-----

Mala-----

ANEXO 2

Encuesta realizada al Adulto Mayor glorias deportivas

Esta encuesta que se está realizando es totalmente anónima, por lo que los resultados que se arrojan en cada una de ellas no representan de forma directa a ninguna persona sino al estado de opinión de la comunidad. El objetivo de la misma es investigar sobre la práctica del ejercicio físico y las actividades recreativas en la comunidad, y este instrumento constituye para nosotros una herramienta fundamental por lo que solicitamos su colaboración y sinceridad.

Edad _____ Sexo _____ Nivel _____ Soltero _____ Casado(a) _____ Viudo
(a) _____ Jubilado Si _____ No _____ Centro de trabajo del que se jubiló _____

1. Practica usted ejercicio físico regularmente

Si _____ No _____ A veces _____

2. Conoce la importancia del ejercicio físico. Si----- No----

3. Si no práctica ejercicio físico, motivos:

___ Enfermedad. ___ Poco tiempo libre ___ Piensa que por su edad hace el ridículo ___
Alguien se lo prohíbe

4. ¿Han conversado con usted sobre lo que es calidad de vida, y beneficios de la práctica del ejercicio físico para la salud o ha escuchado hablar sobre estos temas?

Si _____ No _____ A veces _____

5. Si la pregunta 3 es positiva. ¿A quién o quienes ha escuchado?

___ Profesores de cultura física ___ Médicos ___ Familiares o amigos ___ Medios de comunicación masiva.

6. ¿Qué actividades le gustaría realizar además del ejercicio físico? Elija sólo 2 como máximo.

___ Charlas y conferencias _____ Juegos Recreativos de mesa ___Otras ___ Videos
Educativos ¿Cuáles? ___ Cumpleaños colectivos ___ Excursiones

7. ¿Qué deporte le gusta más? Elija 2 como máximo.

___ Béisbol _____ Voleibol ___ Fútbol ---- Baloncesto _____ Bolos _____ Tiro ___ Otros.

8. ¿Se le ha orientado que debe incorporarse a la práctica de actividades físicas y recreativas en su zona de residencia?

Sí _____ No _____

Anexo 3

Entrevista al Director(a) del Combinado Deportivo

Se está realizando una investigación para recoger los criterios sobre la importancia de la incorporación del Adulto Mayor glorias deportivas a la práctica de actividades físicas y necesitamos su cooperación. No nos interesan sus nombres sino sus respuestas.

Sexo.____ Centro de trabajo._____

Edad.____ Nivel Escolar._____

Años de Experiencia._____

1. ¿Conoce usted la situación actual de su comunidad con respecto a los profesores de Cultura Física que imparten las actividades en los Círculos de Abuelos de su combinado?

2. ¿Ha realizado el convenio con estos profesores que imparten la actividad teniendo en cuenta sus criterios de medidas?

3. ¿A qué atribuye la pobre incorporación del Adulto Mayor glorias deportivas a los Círculos de Abuelos y la práctica de actividades?

4. ¿Ha realizado alguna encuesta o entrevista a los adultos glorias deportivas para conocer sus opiniones?

5. ¿Ha utilizado alguna vía para motivarlos?

6. Considera que es importante que se incluya dentro de los indicadores la incorporación de las glorias con 60 años o más a la práctica del ejercicio físico.

----- Si ----- No ----- No sé. Argumente brevemente su respuesta.

Anexo 4

Encuesta realizada a los directivos de las comisiones de atención atletas del municipio y provincia de Cienfuegos.

A consideración de usted y con la mayor sinceridad que los caracteriza responda las siguientes preguntas derivadas del programa de atención a nuestras glorias deportivas.

- 1- Nuestras glorias deportivas reciben trabajo profiláctico al terminal su carrera del deporte activo. ----- Si ----- No ----- No sé.
- 2- Conoce usted si al llegar a los 60 años realizan ejercicios físicos de manera orientada por especialista del deporte. ----- Si ----- No ----- No sé.
- 3- A su criterio, considera que las glorias deportivas están motivadas a realizar ejercicios físicos al llegar a los 60 años.
----- Si ----- No ----- No sé. De ser negativa su respuesta argumente brevemente.
- 4- Dentro de los criterios de medidas a evaluar en el programa de atención atletas la incorporación a la práctica del ejercicio físico de las glorias de más 60 años es incrementarla a un 20 trimestralmente.
----- Si ----- No ----- No sé. De ser negativa su respuesta argumente brevemente.
- 5- Considera que es importante que se incluya dentro de los indicadores la incorporación de las glorias con 60 años o más a la práctica del ejercicio físico
----- Si ----- No ----- No sé. Argumente brevemente su respuesta.

Anexo 5

Encuesta para determinar el Coeficiente de Experto

Nombre.

Grado científico/Académico _____ Años de experiencia _____

Usted ha sido seleccionado por su experiencia y reconocido nivel científico como experto en nuestra investigación para valorar teóricamente los criterios de construcción del programa que se propone. Antes de realizarle la consulta correspondiente, como parte del método empírico de investigación, es necesario determinar su coeficiente de competencia en este tema, a los efectos de reforzar la validez del resultado de la consulta que realizaremos. Por esta razón le rogamos que responda las siguientes preguntas de la forma más objetiva posible. Marque con una cruz (X), en la tabla siguiente, el valor que se corresponda con el grado de conocimientos que usted, posee sobre el tema "Programa de Intervención de ejercicios físicos para adultos mayores hipertensos".

Considere que la escala que le presentamos es ascendente, es decir, el conocimiento sobre el tema referido va creciendo desde el 1 hasta el 10.

Grado de conocimientos que tiene sobre 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Documentos normativos de la atención
a los adultos mayores.

- Programas de atención.
- Ejercicios físicos para adultos mayores

Conceptualización sobre protocolo de
Acciones orientadoras
Ejercicios físicos en adultos mayores.

Realice la autoevaluación del grado de influencias que cada una de las fuentes que presentamos a continuación ha tenido en su conocimiento y criterios sobre el tema "Atención al Adulto Mayor".

Para ello marque con una cruz (X), según corresponda en Alto (A), Medio (M), Bajo (B).

Fuentes de argumentación

Grados de influencias de c/u de las fuentes
en su conocimiento y criterios

Alta Media Baja

Análisis teórico por usted realizado.

Experiencia adquirida.

Trabajos de autores nacionales

Trabajos de autores internacionales que
conoce.

Conocimiento propio sobre el estado del
tema.

Intuición.

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 6

Coeficiente de Competencia

Experto	Ka	Kc	Fórmula	K	Código
1	0.9	0.9	$1/2(0.9+0.9)$	0.9	Alto
2	0.9	0.9	$1/2(0.9+0.9)$	0.9	Alto
3	0.8	0.9	$1/2(0.8+0.9)$	0.85	Alto
4	0.9	0.9	$1/2(0.9+0.9)$	0.9	Alto
5	0.9	0.9	$1/2(0.9+0.9)$	0.9	Alto
6	0.8	0.8	$1/2(0.9+0.9)$	0.8	Alto
7	0.8	0.9	$1/2(0.8+0.9)$	0.85	Alto
8	0.9	0.9	$1/2(0.9+0.9)$	0.9	Alto
9	0.8	0.8	$1/2(0.8+0.8)$	0.8	Alto
10	0.9	0.9	$1/2(0.9+0.9)$	0.9	Alto
11	0.8	0.9	$1/2(0.8+0.9)$	0.85	Alto
12	0.7	0.6	$1/2(0.7+0.6)$	0.65	Medio
13	0.9	0.9	$1/2(0.9+0.9)$	0.9	Alto
14	0.6	0.7	$1/2(0.6+0.7)$	0.65	Medio
15	0.9	0.9	$1/2(0.9+0.9)$	0.9	Alto

Anexo 7

Cálculo del Alpha de Cronbach (fiabilidad) de la encuesta aplicada a los expertos

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Validos	15	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	15	100,0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alpha de Cronbach	N	N de elementos
	, 8756	16

