

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS DE LA CULTURA
FISICA Y EL DEPORTE
“MANUEL FAJARDO”

TESIS EN OPCIÓN AL TÍTULO
ACADÉMICO DE MÁSTER EN CIENCIAS
DE LA CULTURA FÍSICA EN LA
COMUNIDAD

Alternativa de actividades físicas recreativas para
favorecer la calidad de vida del adulto mayor en la
circunscripción 146 del Reparto 1ro Enero del municipio
Mayarí.

AUTOR: Lic. Lázaro Gilberto Salas Torres

TUTOR: Msc. Rafael del Cerro Escalona

Holguín, 2011

Resumen

El trabajo con el adulto mayor constituye una necesidad apremiante en la actual situación que vive el país, debido a su crecimiento constante y a la perspectiva de garantizar su equidad mediante acciones de prevención, asistencia y rehabilitación de la salud que contribuyan a mejorar su calidad de vida, es por ello que se propone una Alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida de ese grupo etéreo. Para el desarrollo de la investigación se utilizaron métodos teóricos, empíricos y matemáticos que permitieron detectar el problema, ofrecer las orientaciones y validar su factibilidad. La Alternativa fue evaluada por medio del criterio especialistas sobre experimentación sobre el terreno y luego puesto en práctica observándose una mejoría significativa, en las diferentes variables que fueron consideradas como indicadores para favorecer la calidad de vida de este sector de la población, tiempo de duración del trabajo 8 meses , recomendándose continuar profundizándose en el estudio de Alternativa variante metodológica adecuada para mejorar preparación física en el adulto mayor que le proporcione el alargamiento de la vida, por lo que se puede concluir que la Alternativa propuesta provocó cambios positivos en la calidad de vida de los adultos mayores estudiados.

ÍNDICE	Pág.
INTRODUCCIÓN	1-11
Capítulo I. Fundamentación teórica relacionada con la alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida del adulto mayor de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio Mayarí	12
1.1. Generalidades sobre el adulto mayor	12-14
1.1.2. Clasificación del envejecimiento	14-15
1.1.3. Consecuencias sociales del envejecimiento	15
1.1.4 .Temores más comunes que presentan los adultos mayores	15
1.2. Actividades físicas – recreativas del adulto mayor	15-17
1.2.1. Clasificación de las actividades físicas recreativas	18-19
1.2.2. Forma de realización de las actividades físicas recreativa	19-28
1.3. Calidad de vida en el adulto mayor	28-33
1.3.1 Relación de modo y estilo de vida con la calidad de vida	34-39
1.3.2. Característica de la situación inicial de la calidad de vida del adulto mayor en la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio Mayarí	39-40
1.4. Fundamento que sustenta la alternativa.	41-45
Capitulo II. Alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida del adulto mayor	46
2.2.1. Objetivos generales.	46
2.2.2. Objetivos específico.	46-47
2.2.3 Actividades básicas	47-52
2.2.4. Los juegos	52-55
2.2.5. Actividades complementaria	56-59

2.3. Organización de actividades físicas para el adulto mayor.	60
2.4. Indicaciones metodológicas.	60-62
2.5. La sesión de clases	62-63
2.6. Análisis de los resultados de la encuesta inicial	64-68
2.7. Análisis de interpretación de los resultados alcanzados con la implantación de la alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida del adulto mayor de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero de municipio Mayarí.	68-74
Conclusiones	75
Recomendaciones	76
Referencias bibliográficas	
Bibliografía	

INTRODUCCIÓN.

En la evolución de la vida, el hombre transita por determinadas etapas hasta llegar al envejecimiento, que se origina por diferentes factores: genéticos, fisiológicos, socio-económicos y subjetivos, por lo que la humanidad debe ganar en conciencia acerca de la necesidad de buscar Alternativas y soluciones a los problemas que lo aquejan.

En las épocas anteriores la duración de la vida humana era muy corta, comprendida de 18 a 20 años en el siglo de Bronce, 23 años en el imperio Romano, 35 años en el Medioevo, 44 años en el siglo XIX, A partir de la década del 60 en los países más desarrollados, se ha llegado a los de 70 años y en la actualidad se acerca a los 80 años de vida, en los países en vías de desarrollo no alcanzan los 40 años.

En estudios realizados (2003) el envejecimiento de la población cubana era de 14,8%, en el año 2007 la cifra alcanzó el 16,6 %, y en el año 2010 se elevó a 17,3% lo que evidenciándose el aumento acelerado de las personas de 60 años y más. En estos momentos en Cuba existen un millón seiscientas mil personas perteneciendo al grupo de sesenta años o más y de ellos, quinientos mil pasan los 75 años y mil quinientos los 100 años o más. (1)

Este fenómeno no ocurre de igual forma en el mundo, dado por las grandes diferencias en el desarrollo socio- económico de los pueblos y países.

Cuando el hombre llega a la ancianidad ve disminuidas sus fuerzas, su salud se ha deteriorado por la edad y las consecuencias de determinadas enfermedades, por sus experiencias, la profundidad de sus valores son patrones a tener en cuenta por la familia, en la comunidad, en los círculos de amigos, en la escuela, en las organizaciones políticas y de masas, y continúan desarrollándose según las necesidades que la vida impone a esas personas, para ello el cuidado personal es una de las formas de vivir más y mejor.

Las organizaciones internacionales están convencidas de la necesidad y atención que requiere el adulto mayor, especialmente la Organización de Naciones Unidas (ONU) declarando el año 1999, “Año Internacional de las Personas de Edad”, (²) iniciativa que abrió un espacio para trabajar en función del mejoramiento de las condiciones de vida de este segmento poblacional.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) promueve Alternativas bajo el lema, “Sigamos activos para envejecer bien” (³) constituyendo este lema la base de la gran importancia para el desarrollo de la actividad física y social.

El movimiento de defensa por el adulto mayor en Cuba es similar al de países con alto desarrollo socio- económico, en el sentido de mejorar calidad de vida que permitan y contribuyan a una nueva existencia, más plena y feliz de las personas de la tercera edad. Por esta razón en el año 1984 se crearon los círculos de abuelos, orientados por el compañero Fidel Castro Ruz, el cual exige que el esfuerzo debe ser cada día mayor, para mejorar la calidad de vida en cuanto a las relaciones: sociales, físicas y psicológicas, al obtener como beneficio para quienes lo integran, mejor movilidad, equilibrio, coordinación, aumento de la autoestima, disminución del estrés, reducción de la ansiedad, la depresión, calma las tensiones nerviosas, estimula el proceso mental, ayuda al sistema respiratorio , controla la hipertensión arterial y previene la diabetes.

Por estas razones en el país se destaca la posibilidad de integrar el club de los 120 años, creado el 25 de septiembre del 2003, el cual aumenta las ansias de vivir.

Según la filosofía del club, tiene dentro de sus objetivos: la motivación, la salud, la alimentación, el ejercicio físico, la cultura y el medio ambiente.

Muchos adultos mayores que no cuentan con el apoyo familiar y menos con el apoyo de instituciones sociales, tienden a una situación de prejuicios, marginalización social y de pérdida de la potencialidad, factores que

determinan el agravamiento de las alteraciones negativas, decurrentes del envejecimiento. Incluir al adulto mayor en programa que lo ayude a mejorar su calidad de vida, tiene una importancia extraordinaria, su participación en las discusiones de problemáticas evidentes en el desarrollo humano y social, lo convierten en un actor importante dentro de la esfera familiar y social, independientemente que este derecho esta siendo relegado por la propia familia y los factores que tienen parte activa en la comunidad, que todo el tiempo lo elimina de diferentes formas sin darse cuenta de los daños que le ocasionamos, cuando no existen actividades dirigidas a esta persona.

La percepción de las actividades físicas recreativas en este contexto se hace pertinente de las demandas y necesidades de este público, pues a partir de los 60 años el mismo empieza a presentar diversas dificultades dentro de ellas: la pérdida de la locomoción, baja resistencia física, control postural, pérdida de la fuerza muscular y flexibilidad, aumento de peso, aparición de enfermedades como la osteoporosis, hipertensión, artrosis, diabetes dentro de otras que repercuten en su bienestar social, la salud y en el cuál las actividades físicas viene a destacar por su importante contribución respecto a estas diferencias y necesidades.

La elaboración de una alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida de los adultos mayores deben llevar en consideración, básicamente el objetivo para que pueda cumplir sus necesidades básicas diarias, o sea, impedir que pierda su auto-estima a través del mantenimiento de su salud física y mental.

La implementación de políticas dirigida por la entidades publica en la comunidad, se consideran también de muchísima importancia, para la realización de proyectos y programas que beneficien las prácticas de las actividades físicas recreativas para los adultos mayores, tales como su reintegración social, pues se observa, a partir de las situaciones vividas por ellos, la necesidad de momentos armoniosos que les rescaten la auto-estima en esta fase de la vida, los cuáles, generalmente, son considerados

incapaces de aprovechar la vida, pasando a ser dependientes de otras personas. El adulto mayor que frecuenta grupos de actividades físicas recreativas se integra con otras personas en condiciones y características comunes a las suyas, sintiéndose mejor aceptado por la sociedad.

El objetivo del envejecimiento activo es aumentar la expectativa de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas que están envejeciendo, inclusive las que son frágiles, incapacitadas físicamente, y que requieren cuidados de otros. Promover una vejez sana, no es tan sólo, asegurar la alimentación, servicios de salud, habitacional, e higiene, muy importante es también una vida útil, productiva e independiente. La vida en sociedad evita la depresión y el aislamiento tan propio de estas edades cuyos achaques más frecuentes no sólo se deben al envejecimiento biológico, sino también a la inactividad y el desuso, y no en pocos casos a la falta de afecto, de la familia y de la sociedad.

En muchos casos por la ubicación geográfica de muchas comunidades las problemáticas sociales que enfrentan no logran el objetivo propuesto. Un ejemplo de ello es la Circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí provincia Holguín. Comunidad situada al sur, con poca opción para la práctica de actividades físicas recreativas, donde el bajo nivel cultural en cuanto actividad física se refiere, el tabaquismo, el alcoholismo, los problemas de convivencia y el número significativo de adulto sedentario evidencian la necesidad de buscar una alternativa para favorecer su atención

Entre las principales limitaciones que se manifiestan en esta población se encuentran.

- La poca participación de las personas adultas a las actividades físicas recreativas que se desarrollan en la comunidad.
- Carencia de un personal especializado para la realización de las actividades físicas recreativas.

- No existe un vínculo armónico entre los diferentes contextos: familias, instituciones y factores de la comunidad.
- Las actividades recreativas que se desarrollan en la comunidad se realizan de forma espontánea y no tienen en cuenta las necesidades, intereses y motivaciones de los adultos mayores de estos grupos atareos.
- Incorrecta aplicación de los programas metodológicos dirigidos a las personas de la tercera edad.

Lo expresado anteriormente sirve de base para plantear el siguiente.

Problema científico:

¿Cómo favorecer la calidad de vida en la población del adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí?

Pudiéndose delimitar como.

Objeto de estudio:

El proceso de favorecer la calidad de vida en la población del adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí.

Campo de acción:

Las actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida de los adultos mayores de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí.

De acuerdo a lo antes planteado se definió como.

Objetivo:

Diseñar una Alternativa de actividades físicas-recreativas para favorecer la calidad de vida del adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí.

Las preguntas científicas formulada están encaminada a determinar.

- 1) ¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la calidad de vida del adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí?
- 2) ¿Cuál es el estado actual que presenta la calidad de vida del adulto mayor de 60 a 75 años en la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio Mayarí?
- 3) ¿Cómo elaborar una Alternativa de actividades físicas recreativas, que propicie favorecer la calidad de vida en el adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí provincia Holguín?
- 4) ¿Cuál es la factibilidad de la Alternativa de actividades físicas recreativas para el favorecimiento de la calidad de vida en el adulto mayor de 60 a 75 años en la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí?

Tareas de investigación

1. Determinar los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan la calidad de vida del adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí.
2. Diagnosticar el estado actual de la calidad de vida del adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del I municipio de Mayarí.
3. Elaborar una Alternativa de actividades físicas-recreativas adecuadas a las características, necesidades y preferencias para favorecer la calidad de vida en el adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro del municipio de Mayarí.
4. Determinar la factibilidad de la Alternativa propuesta de actividades físicas-recreativas para favorecer la calidad de vida en el adulto mayor de 60 a 75 años de la circunscripción 146 del Reparto 1ro del municipio de Mayarí.

En el desarrollo de la presente investigación fueron utilizados métodos del nivel teóricos, empíricos y estadísticos matemáticos.

Métodos del nivel teóricos.

Histórico-lógico.

Fue de gran utilidad para determinar los antecedentes de la actividad física para el adulto mayor, así como su aplicación en los diferentes programas de enseñanza y su nivel de implementación en la actualidad.

Análisis-síntesis.

Se empleó para obtener la información sobre los rasgos esenciales de objeto de estudio y determinar los elementos que podrían ser utilizados en el diseño de la investigación.

Inductivo-deductivo. Fue fundamental en la elaboración de las actividades físicas recreativas propuestas, dándole un orden de preferencia, que va de actividades de menor complejidad a las de mayor complejidad, teniendo en cuenta las enfermedades asociadas, así como el nivel de preferencia del grupo investigado.

Sistémico estructural funcional.

Fue aplicado al objeto de estudio y al campo de acción o problemática existente, atendiendo a los componentes que la integran y las relaciones que se establecen entre ellos, explicando su estructura, dinámica y desarrollo de la Alternativa propuestas.

Métodos del nivel empíricos.

Observación: se utilizo de forma directa y sistemática en varias actividades práctica, planificada, controlándose a través de una guía de observación, permitiéndonos valorar. Las diferentes actividades del adulto mayor.

Resolución de Problemas. Con experimentación en el terreno. Permitió la

solución de cualquier dificultad surgida sin detener la marcha de la Investigación.

Métodos estadísticos matemáticos.

Cálculo porcentual: a los adultos mayores, para conocer la situación inicial y final de atención que reciben en el contexto de la comunidad, vías que se utilizan, entre otros aspectos.

Elaboración de tablas: para la comparación entre el estado inicial y final, en función de ofrecer elementos más esclarecedores del problema que se investiga.

Técnicas.

Encuesta: a los adultos mayores, para conocer la situación inicial y final de atención que reciben en el contexto de la comunidad, vías que se utilizan, entre otros aspectos.

Método Criterio de expertos. Para obtener el consenso de los especialistas sobre la validación del programa elaborados.

Se define como población 56 adultos mayores de la Circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del Municipio de Mayarí. Como muestra 21 adultos mayores, que representa el 37,5 porcientos que residen en el batey del Reparto, de ellos 14 mujeres y 7 hombres, con edades comprendidas entre 60 y 75 años de edad (60 - 65: 5 - 66 - 70: 10 - 71 - 75 6).

El tipo de estudio: se corresponde con una investigación longitudinal, implementada durante un tiempo de ochos meses con valoraciones sistemática a partir de las características de la investigación participativa y de aplicaciones de métodos y instrumento empírico a los sujetos de la muestra en diferentes momentos, para analizar los resultados alcanzados por cada uno de ello y establecer comparaciones, en la investigación, a los adultos mayores, se constata la atención que reciben en función de elevar su calidad de vida en el contexto comunitario y precisar con la aplicación

final la afectividad de la alternativa de actividades físicas comunitaria propuesta e implantada.

Significación práctica de la investigación: el aporte de este trabajo radica en integrar diferentes actividades físicas recreativas, sustentada en dos vertientes: actividades básicas y actividades complementarias para favorecer la calidad de vida del adulto mayor, en una alternativa que contribuya a mejorar la oferta recreativa de la circunscripción 146 Reparto 1ro Enero, del municipio Mayarí.

Definiciones del trabajo

Envejecimiento: es conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos y sistemas, así como la capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo.

Tiempo libre: es aquella parte del tiempo de producción en el cual el grado de obligatoriedad de la actividad no es necesidad y en virtud de tener satisfechas las necesidades vitales humanas.

Estructura: se define por tres niveles de medición. El tiempo que se dedica a la realización de cada actividad recreativa, Momento del día que se realiza y Frecuencia de realización de las actividades.

Contenido: se refiere al carácter individual de la actividad recreativa, señalando como esta se realiza, el nivel cultural y el carácter de la misma.

Actividad recreativa de la naturaleza: conjunto de actividades de contenido recreativo como excursiones, y otras actividades para el empleo del tiempo libre y otra forma de utilizar el entorno geográfico en la cuales las personas participan voluntariamente para lograr un descanso activo y diverso.

Recreación: el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el aprovechamiento del tiempo libre mediante actividades terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artística-cultural sin que para ellos sea

necesaria una compulsión externa y mediante la cual se obtiene felicidad inmediata y desarrollo de la personalidad.

Tercera edad: el ciclo de vida después del nacimiento comprende el desarrollo del individuo hasta ciertos niveles, posteriormente viene una declinación que culmina con la muerte; a este periodo se le llama envejecimiento.

Diagnostico: criterio valorativo del entorno social donde se desea desarrollar un proyecto, mediante el análisis de información aportada por el levantamiento a fin de evaluar el pronóstico expuesto en las preguntas científicas del trabajo.

Alternativa: es la acción y derecho que tiene cualquier persona o comunidad para ejecutar algo o gozar de ello alternando con otra.

Comunidad: complejo territorial, cultural y geográfico, como órgano de dirección no permitió hacer coordinaciones en la demarcación, crear aseguramiento tanto material como relación extra recursos para la ejecución y estimulación de cada actividad, el protagonismo facilitó un mejor funcionamiento del personal técnico en cuanto a la estructura deportivo- recreativo.

Calidad de vida: es un concepto complejo que involucra variables físicas, psicológicas ambientales, sociales y culturales, es el concepto básico en el campo de la atención al adulto mayor.

Estilos de vida: la dimensión estilos de vida corresponde a los hábitos y costumbres de un individuo en la sociedad en que vive y que la misma está en dependencia de la conducta, o de la adopción de patrones de vida.

Impactos. La factibilidad de un proyecto se mide por sus impactos, o resultados concretos y medibles que se aportan al logro definitivo del objetivo estratégico y se puede evaluar tanto cuantitativamente como cualitativamente, pero en cualquiera de los casos han de contribuir a la solución del problema por lo que se originó el proyecto.

Actividades Físicas. Cualquier forma de movimiento corporal que crea una demanda metabólica significativa.

Recreación física. Campo de la recreación donde se combinan acciones, con la demás que transita por la práctica de actividades lúdicas recreativas, de deporte recreativo y de espectáculos deportivo como uno de los componentes de la cultura física, para la ocupación placentera, sana y provechosa del tiempo libre.

La tesis se estructura en. Introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

En la introducción se aborda la importancia y necesidad de la temática estudiada. El primer capítulo, dedicado a los fundamentos teóricos metodológicos que sustentan la investigación.

En el segundo se muestra una caracterización del Reparto donde se ha desarrollado la investigación, el diagnóstico de necesidades que presentan los adultos mayores relacionados con los diferentes modo de vida, resultados de los métodos aplicados, los elementos que fundamentan, evalúan y controlan la Alternativa de actividades físicas -recreativas del adulto mayor de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio Mayarí, para favorecer la calidad de vida, así como su validación por el criterio de especialista sobre la resolución de problemas en el terreno y determinación empírica de la propuestas.

Capítulo I

Fundamentación teórica.

En este capítulo se expone un conjunto de reflexiones teóricas y metodológicas para el favorecimiento de la calidad de vida del adulto mayor, de manera tal que la investigación deseada, no resultará ajena a las realidades científicas existentes.

1.1 Generalidades del adulto mayor. El envejecimiento.

En la actualidad se contempla el envejecimiento como un proceso extremadamente multifactorial, de modo que se han ido abandonando las primeras aproximaciones que establecían una causa concreta, como único gens o el deterioro de un sistema clave.

El investigador Alfredo Morales Cartaza plantea: "El envejecimiento poblacional es un fenómeno natural y social que incumbe a todos. Es fruto del desarrollo de la humanidad". (4).

En general, es un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales.

La aplicación de los ejercicios físicos resulta de gran provecho no sólo con vistas al fortalecimiento de la salud de las personas, sino también como un medio de prevención contra el envejecimiento prematuro del organismo.

Antiguamente, en la época del Imperio Romano, se consideraba anciano a una persona que sobrepasara los 45 años de vida; hoy en día, se consideran ancianos, a aquellos que sobrepasan los 60 años. En la actualidad, es más común encontrar personas que alcanzan los 90 o 100 años de edad debido al mejoramiento del estándar de vida o al ambiente del entorno. Existen factores que afectan el envejecimiento donde se

destacan: biológicos, económicos, genéticos, medioambientales, sociales, políticos y psicológicos.

A medida que las personas envejecen, se producen modificaciones en su estado de salud, se alteran las estructuras y se reducen las funciones de las células y los tejidos de todos los sistemas del organismo. Aparecen cambios que afectan, tales como: La masa metabólica activa, el tamaño y función de los músculos, el sistema esquelético, la respiración, el aparato cardiovascular, los riñones, las glándulas sexuales, los receptores sensoriales, la médula ósea y los glóbulos rojos.

Se infiere que la edad no es necesariamente sinónimo de enfermedad, que determinados problemas pueden ser superados con la adecuada prevención, tratamiento y aprendizaje.

En consecuencia los problemas básicos del adulto mayor, se considera que son más, de tipo social que exclusivamente físicos, sin negar su importancia en edades más avanzadas.

Existe multiplicidad de entidades e instituciones públicas o privadas que orientan sus objetivos hacia las necesidades de las personas adultas mayores; pero aún falta avanzar en la construcción de objetivos colectivos que permitan aunar esfuerzos y recursos para su bienestar.

Hoy se propone como objetivo, alcanzar la seguridad económica, el bienestar psicosocial y el ejercicio pleno de la salud en las mejores condiciones posibles, sobre todo, teniendo en cuenta que el aumento de este sector de la población no sólo tiene lugar en los países avanzados.

Este asunto engloba un grupo diferente de problemas, relacionados tanto con la política médica o con el modo en que la persona adulta desee tomar su vida, y la forma en que emplee su tiempo libre.

Estos conflictos tienen más en común con los dilemas éticos del pasado, pero han llegado a ser mucho más espinosos y también, quizás, más frecuentes debido a los avances alcanzados en el campo de la tecnología médica durante el último cuarto de siglo.

Debido al incremento en la expectativa de vida y a los cambios vertiginosos que se dan en la sociedad, inevitablemente existe una tendencia a la exclusión de los adultos mayores, lo que requiere de un reforzamiento en su atención creando diferentes espacios que contemplen sus necesidades, para lograr una mejor calidad de vida.

Para analizar al adulto mayor como un complejo fenómeno social, se tienen en cuenta tres elementos: la desigualdad, la dependencia y la vulnerabilidad, todos ellos reconocen el sustrato fisiológico de la ancianidad, pero dan mayor importancia a los factores socioculturales para explicar su papel en las comunidades, las familias sobre sus condiciones y la calidad de vida.

1.1.2 - Clasificación del envejecimiento:

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2005:

Tercera Edad: 60 años

Adulto Mayor: más de 65 años

Cuarta Edad: 80 años en adelante

El aumento de la vejez crea impactos de distinto tipo: político, social y económico: además, trae aparejados cambios físicos por efectos de la edad en el individuo, tales como: la pérdida de altura, la ganancia primero y a continuación la pérdida de peso; adquieren una barbilla saliente, espalda cifótica, pecho caído, piel arrugada, caída de pelo y dientes y son propensos a debutar con nuevas enfermedades

1.1-3-Consecuencias sociales del envejecimiento:

- Aislamiento familiar
- Marginación en la comunidad

- Dependencia
- Carga social
- Melancolía
- Muerte

1.1. 4-Temores más comunes que presentan los adultos mayores:

- La jubilación
- Sentimiento de minusvalía
- Pérdida de seres allegados
- Miedo a la muerte.

1. 2 Actividades físicas recreativas.

La actividad no es una prerrogativa de este tiempo, desde época primitiva el hombre la utilizó en diversas funciones de acuerdo a sus intereses.

Atendiendo a lo planteado en el Diccionario Filosófico M. Rosen tal y P. Ludin (1981) “actividad ” caracteriza la función del sujeto en el proceso de interacción con el objeto.”⁽⁵⁾

La actividad es un nexo del sujeto con lo que lo rodea, establece regula y controla la realización entre este y el objeto. Posee un carácter social y está determinada por las condiciones sociales de vida; su forma básica e históricamente determinada es el trabajo.

La diversidad de actividad humana se conforma en dependencia de la multiplicidad de necesidades del hombre y la sociedad incluyendo la cognoscitiva, valorativa y práctica.

En relación al concepto actividad física es definida por el Dr. Aldo Pérez Sánchez (2003) como: “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos.”

En esta definición se precisan elementos relacionados con la actividad humana. Criterio al que se afilia el autor de la presente investigación.

En el Diccionario de la Lengua Española Deportiva se define actividad física como: “cualquier forma de movimiento corporal que crea una demanda metabólica significativa.” (6)

Las actividades físicas - recreativas constituyen acciones de socialización que tienden a crear vínculos entre los participantes, produciéndose un proceso de identificación entre sí y a la vez con el entorno, contribuyendo también al mejor disfrute y conocimiento de las ofertas recreativas y en consecuencia, aumenta el nivel de satisfacción de las expectativas individuales y la integración social.

El desarrollo de las actividades físicas recreativas resulta de gran provecho no sólo con vistas al fortalecimiento de la salud de las personas adultas, sino también como un medio de prevención contra el envejecimiento prematuro del organismo, siendo una necesidad corporal básica.

El cuerpo humano está hecho para ser usado de lo contrario se deteriora, si se renuncia al ejercicio físico el organismo funciona por debajo de sus posibilidades físicas, por tanto se abandona la vida.

En las bibliografías consultadas al respecto, se aprecia que un cuerpo que no se ejercita utiliza sólo el 27% de la energía posible de que se dispone, pero este bajo nivel de rendimiento puede incrementarse hasta un 65% si se practica regularmente, este aumento de crecimiento orgánico podrá apreciarse en todos los ámbitos de la vida.

De manera general, la actividad física es una necesidad de todo ser humano, una vía segura para evitar el deterioro orgánico, garantiza una vida sana, retrasa el envejecimiento, evita las enfermedades, reduce el riesgo de enfermedades cardíacas, disminuye la presión arterial, incrementa la fuerza de resistencia, la dureza y la flexibilidad de los músculos, mejoran los reflejos y la coordinación, así como las demás funciones vegetativas en general.

Otro elemento importante para el adulto mayor es la recreación, que puede combinarse con la actividad física, es aquel factor de bienestar social donde el individuo está en completa disposición, después de haber terminado sus labores y cumplidas sus otras obligaciones.

El Dr. Aldo Pérez Sánchez (2003) define:

“... recreación es un proceso de acción participativa y dinámica que facilita entender la vida como una vivencia de disfrute, creaciones y libertad, en el pleno desarrollo de las potencialidades del ser humano para su realización y mejoramiento de la calidad de vida individual y social, mediante la práctica de actividades físicas, intelectuales o de esparcimiento”. (7)

En ella se aprecian tres funciones básicas: descanso, diversión y desarrollo, dadas por las siguientes características:

- El descanso: Libera a las personas de la fatiga cuando participan en actividades recreativas, se protegen del desgaste provocado de las tensiones derivadas de las obligaciones cotidianas.
- La diversión: Libera al organismo del aburrimiento, la monotonía y la rutina.
- La función del desarrollo: Es la más importante, incluye el perfeccionamiento de la personalidad, la cual se libera de las autorregulaciones del pensamiento y la acción cotidiana, permitiendo una participación social más amplia y más libre.

Las actividades físicas se pueden desarrollar con diversas finalidades (recreativas, lúdicas, educativas, compensatorias, deportivas-competitivas) sin importar el espacio donde se desarrollan, el número de participantes, el objetivo o la entidad organizadora.

Dada la variedad de actividades recreativas resulta necesario clasificarlas, aunque dicha clasificación sea de forma operacional, ya que con relación a este aspecto también hay diferencias entre los investigadores.

1.2.1 clasificación de las actividades física recreativas.

Grupo I. Actividades Educativo Físico Recreativas: satisfacen un interés motriz. Son el conjunto de actividades en las que juegan papel fundamental los ejercicios físicos, entre. Estas se encuentran los distintos deportes, la educación física, el campismo, la pesca, la caza, etc.

Grupo II. Actividades artísticas y de Creación: satisface un interés estético de expresión, son las actividades de la creación literaria de las artes plásticas, el teatro y la danza, la música, etc. en estas se pone de relieve el matiz placentero que el hombre deriva de los esfuerzos por crear algo propio, que consiste en el cultivo de la habilidad y el intelecto, en la búsqueda de formas que den cabal cumplimiento a las necesidades expresivas individuales.

Grupo III. Actividades de Alto Nivel de Consumo: satisfacen un interés de placer, de esparcimiento, son el conjunto de actividades que implican en el hombre una actividad de consumo superior, exigen de este una relación distinta frente a ella, tanto en el orden financiero, como en el aspecto social, entre estas tenemos, el turismo hotelero, los espectáculos, etc. actividades que incluyen con forma recreativa propia el consumo de servicios hoteleros y gastronómicos, a la vez que en si, ellas representan la suma e integración de más de un grupo de las actividades.

Como resultado de la clasificación, se nos presenta la recreación como una actividad integral multifacético, como un fenómeno general, constituido por formas recreativos específicas, actividades culturales, ratificando lo planteado anteriormente acerca que la recreación por su contenido es un fenómeno cultural.

Grupo IV. Actividades de los Medios de Comunicación Masiva: satisfacen un interés de comunicación de información, son el conjunto de actividades que el hombre realiza mediante la lectura (periódicos, revistas, libros, etc.)

oyendo la radio, viendo la televisión, o alguna otra forma informativa de la comunicación.

1,2.2 Forma de realización de las actividades físicas recreativas. Importancia en el adulto mayor.

Las actividades físicas recreativas pueden realizarse según Pérez A. (58), de forma individual u organizada; la forma de realización individual supone que el iniciador y organizador de la actividad es un individuo o grupos de personas, los cuales garantizan el programa, medios técnicos, recursos y el conocimiento técnico de la actividad a un nivel adecuado a las exigencias de cada actividad, se asume que la dirección de la actividad es asumida por el participante.

La recreación física organizada, es aquella en que el papel de promotor y organizador de la actividad es una institución, organización, u organismo la cual de hecho debe garantizar todos los recursos, tales como equipos, instalaciones, personal técnico y de servicios, programas de actividades, en general una gestión que en lo fundamental estará en función de los protagonistas del proceso.

La recreación física organizada se debe desarrollar en los contextos siguientes:

- Recreación física para un grupo urbano o comunitario.

El grupo urbano o comunidad es un determinado conjunto o espacio residencial en los que existe determinada organización territorial. En correspondencia con las construcciones urbanas y los asentamientos poblacionales, se hace imprescindible la organización de la recreación física en su seno como vía del uso del tiempo libre y la satisfacción de las necesidades recreativo físicas de esas poblaciones, con la concepción de que no hay que trasladarse para disfrutar de una agradable actividad recreativa. Se deben crear adecuadas condiciones para organizar las actividades recreativas.

➤ Recreación física en el ámbito de circunscripción.

La recreación física en el ámbito de circunscripción posibilita la expresión de las actividades con características esencialmente locales, donde se expresan y condicionan las necesidades recreativas físicas de acuerdo al medio geográfico y a las tradiciones del lugar, como forma organizativa puede reunir características que la asemejan a la recreación para grupos urbanos o comunitarios, como estructura de gobernabilidad en la localidad puede integrar a varios grupos urbanos y comunidades. Cada circunscripción debe poseer su “sistema de información y conocimientos sobre las necesidades recreativas físicas” como expresión de fenómeno local que permita la proyección estratégica de la Recreación Física de acuerdo a las necesidades, es decir, los intereses de acuerdo a la edad, las manifestaciones que para cada grupo de edad es necesario proyectar en aras del desarrollo humano local.

➤ Recreación física en el Consejo Popular.

El Consejo Popular es la estructura socio – política que responde a la estructura municipal y expresa la gobernabilidad en lo económico, político y social de la población, está integrada por un grupo de circunscripciones y en el mismo se representan los organismos, instituciones, organizaciones , centros de trabajo, empresas; la Cultura Física la representa en los Consejos Populares los combinados deportivos los cuales deben proyectar el desarrollo de la Cultura Física, en relación a la recreación Física debe poseer los sistemas de información de cada una de las circunscripciones en relación a las necesidades recreativas físicas y su integración posibilita la planificación estratégica de las actividades físicas de tiempo libre en el Consejo Popular.

El ocio y la recreación, en el adulto mayor, han de entenderse y apreciarse como algo más allá de lo simplemente personal, en cuanto al empleo del tiempo libre, ha de verse más bien como una acción que proyectada desde lo social, puede crear las condiciones que faciliten la elevación de la calidad

de vida de estas personas, y contribuya al desarrollo de estilo de vida más saludables y autónomos.

Estos elementos resultan generadores de beneficios múltiples para estas personas, entre ellos se pueden mencionar los siguientes:

- Potenciar la creatividad y la capacidad estética y artística.
- Favorecer el mantenimiento de un funcionamiento psicomotriz adecuado.
- Fomentar los contactos interpersonales y la integración social.
- Mantener, en cierto nivel, las capacidades productivas.
- Hacer frente a las disminuciones y limitaciones físicas.
- Mantener equilibrio, flexibilidad y expresividad corporal.
- Servir como medio de distensión y enfrentamiento activo al estrés y las tensiones propias de esta etapa de la vida.
- Contribuir al mantenimiento del sentimiento de utilidad y autoestima personal.
- Fomentar la creatividad y productividad en el uso del tiempo libre.
- Mantener o desarrollar la capacidad del disfrute lúdico y la apertura hacia nuevos intereses y formas de actividades.
- Fomentar la comunicación, la amistad y el establecimiento de relaciones interpersonales ricas y variadas.
- Propiciar el bienestar y la satisfacción personal.

Las modalidades de las actividades recreativas instrumentadas, dejan siempre abierta la opción de libre elección. Estas pueden ser:

1. Recreación artística y cultural.
2. Recreación deportiva.
3. Recreación pedagógica.

4. Recreación ambiental.
5. Recreación comunitaria.
6. Recreación terapéutica.

Los tipos de recreación artística, cultural, deportiva y pedagógica tienen por finalidad principal el mantenimiento, desarrollo y recuperación de habilidades diversas; servir de estímulo de la creatividad, posibilitar experiencias que contribuyan al bienestar y autoestima de los participantes. Por otra parte, estas actividades propician el establecimiento de relaciones interpersonales y la integración social de los sujetos, con independencia de sus favorables efectos sobre la salud y el bienestar psicológico.

La recreación ambiental, además de propiciar el disfrute de las relaciones con el medio ambiente, propicia la identificación con este, fomenta el desarrollo de una cultura sostenible y la motivación por su preservación.

En el caso de la recreación comunitaria, esta se orienta a la creación o fortalecimiento de redes de apoyo social, especialmente para las personas que viven solas, tienen escasos recursos.

La recreación terapéutica, puede estar orientada a personas con problemas funcionales, físicos o psicológicos y puede ser ella misma vehículo o instrumento de rehabilitación o complemento de programas diseñados a estos fines.

Se trata de emplear las actividades de ocio y de recreación para el favorecimiento de la calidad de vida en el adulto mayor, que propicien su salud, su bienestar y lo impliquen en acciones que le sirvan como instrumento para el crecimiento de su autoestima personal y su adecuada inserción en la vida comunitaria y social.

La prolongación de su vida y de la capacidad de trabajo del adulto mayor es uno de los problemas sociales más importantes, en los que debe incidir el trabajo del profesional de Cultura Física en lucha por su salud.

Para enfrentar esta tarea pedagógica, el profesor debe cumplir con los siguientes requisitos metodológicos, que garanticen: participación, motivación, interés y confianza:

1- Actitud pedagógica:

a. Ética del profesor. Es esencial una ética consecuente que transmita confianza, respeto profesional.

b. Personalidad del profesor. Independientemente de su profesionalidad es necesario que tenga en consideración los siguientes rasgos:

- La disponibilidad. Tomarse el tiempo necesario para observar, despertar el interés personal, facilitar los intercambios, interesar a los participantes e integrarlos al grupo, estimular la iniciativa y mantener el gusto por la actividad.
- La receptividad. Saber escuchar a las personas mayores para responder a sus necesidades.
- La vigilancia. Estar atentos para inspirar seguridad, confianza y prevenir en los más audaces, los riesgos de accidentes que siempre pueden ocurrir.
- La adaptabilidad. Saber amoldar su comportamiento a las personas y a las condiciones particulares en los cuales se puedan organizar las secciones de actividad física.
- La capacidad de comunicación. Mantener una relación tranquilizadora y estimulante, así como facilitar la comunicación en el seno del grupo, tanto para sí como hacia los demás, en relación a intereses, situaciones, facilitando el intercambio entre los participantes.
- El dinamismo. Tener una capacidad de acción susceptible de engendrar alegría en un ambiente de sana emulación, desprovista de cualquier espíritu competitivo.

- Responsabilidad moral del profesor. Debe organizar y desarrollar en cada actividad, los intereses personales y el bienestar común, seleccionando los siguientes medios de realización:
- Una dirección por objetivos.
- Una dirección por auto control.
- No actuar porque alguien lo pida, sino porque ha decidido hacerlo.

2- Sistema pedagógico:

- a. Relación profesor practicante. Es necesario una actitud consecuente capaz de vincular sentimientos e intereses, tanto individuales como de grupo .Este debe manejar sus medios, su técnica de una forma matizada para que el grupo progrese, hacia la creación de un colectivo, alegre, enriquecedora para todos en un ambiente de confianza, libertad y armonía.
- b. Búsqueda de una dirección armoniosa. Debe respetarse en la dirección de las secciones, las leyes de la armonía, teniendo en cuenta las particularidades e intereses de las personas mayores, a las cuales se dirige la actividad. Dentro de ellas:
 1. Ley genética. La persona mayor debe trabajar siempre dentro de los límites fisiológicos normales.
 2. Ley de analogía. El mismo orden se vuelve a encontrar en todas las partes, lo cual implica el concepto de correspondencia. Hacer que la persona mayor observe y comente la forma de actuar de cada uno, ver si en efecto son los mismos en todo, comparar con uno mismo.
 3. Ley de contrastes. Para evitar fatigarse y huir de la monotonía, no conviene repetir indefinidamente un mismo ejercicio con las mismas características, el mismo ritmo. Es necesario introducir cambios de ritmo, de posiciones, actuar según sus necesidades.

4. Ley de alternancia. Variar el ritmo, el esfuerzo, realizar una adecuada relación entre el trabajo y el descanso, es una forma higiénica, saludable para mejorar el logro de los objetivos.
5. Ley de la relatividad. Aplicar los principios pedagógicos, fundamentales para esta edad:
 - Dosificación. Dar la prioridad a la duración de cada actividad, pero ser flexible en su cumplimiento, sobre todo con la intensidad.
 - Evitar cambios bruscos, rápidos al realizar un ejercicio.
 - No exigir la perfección.
 - Principios de adaptación:
 - Buscar la realización de ejercicios básicos estrechamente ligados con la respiración.
 - Evitar los movimientos impulsivos, los movimientos de oscilación rápida, los ritmos demasiados intensos.
 - Escoger preferentemente movimientos dirigidos más lentos y fraccionados.
6. Ley de Economía. Insistir en el concepto de economía de gastos para obtener resultados máximo con el mínimo esfuerzo, el movimiento no debe nunca llegar a producir dolor.
7. Ley de integración. Respetar siempre las prescripciones médicas y observar atentamente las reacciones durante las secciones, con el fin de evitar indisposiciones, accidentes que siempre son posibles.
8. Ley de evaluación. Debe ser consciente, cada uno debe saber sus limitaciones y la importancia de cada actividad.
 - Apelar a la imaginación creativa de la persona mayor, convencerla de que puede encontrar por sí sola una respuesta personal al problema planteado.

- En cada sección incluir nuevos ejercicios.
- Incitar a la práctica doméstica de ejercicios conocidos e integrados.

9. Ley de continuidad:

- Los ejercicios de una sección, deben formar un conjunto y no constituir un todo desordenado.
- Las secciones se realizarán racionalmente, apoyándose cada una en la anterior y preparando la siguiente.
- No viene mal repetir algunos ejercicios conocidos con el fin de familiarizar a los practicantes con el concepto de progresión, proporcionándoles a la vez, placer de hacer bien lo que les gusta.

10. Ley de interdependencia:

- Mantener las posibilidades psicomotrices e intelectuales es esencial.
- Dar la posibilidad de poder actuar como los demás.
- Conceder un lugar preferente a las actividades lúdicas y al trabajo con compañeros que puedan favorecer la relación con los demás.

Todas estas leyes deben integrarse armónicamente para formar una simbiosis en función del cumplimiento de los objetivos trazados.

Al desarrollar cualquier actividad física al adulto mayor, conviene especificar que no todos pueden someterse al mismo tipo de actividad, ni siquiera a una Alternativa de acondicionamiento físico, la validez cognoscitiva y funcional de este, debe ser medida previamente, para saber, cuál Alternativa es más adecuada a su salud integral, ello requiere de una evaluación geriátrica multidimensional y multidisciplinaria ,que permita cuantificar sus capacidades y problemas médicos, psicológicos, sociales y funcionales, entonces proyectar y planificar el proceder conveniente y exitoso de los objetivos del entrenamiento.

Por ello es necesario cumplimentar una serie de objetivos al desarrollar las actividades físicas con las personas adultas:

1. Mantener la capacidad funcional del organismo.
2. Conservar la integridad del aparato locomotor.
3. Prevenir, tratar y rehabilitar las enfermedades cardiovasculares (coronariopatía, hipertensión arterial), metabólicas (obesidad, diabetes tipo II) y osteoarticulares (osteoporosis, artrosis).
4. Mantener el equilibrio psicológico, afectivo y la inserción social y familiar.

Las actividades físicas a realizar con estas personas, deben ser combinadas, tener presente los intereses, gustos, necesidades y preferencias para que su participación sea más eficiente y placentera entre las que se encuentran:

- Caminar como forma básica de ejercicio.
- Trabajo doméstico, limpieza y jardinería.
- Excursiones, paseos, bailes y actividades al aire libre.
- Actividades en grupo y familia.
- Actividades aeróbicas de bajo impacto: nadar, baile de salón y ejercicios de gimnasia.
- Ejercicios de flexibilidad y movimiento.

Es importante tomar las debidas precauciones para trabajar con estas personas, dentro de estas:

- Incluir fase de calentamiento y otra de enfriamiento progresivo.
- Controlar la intensidad del ejercicio y la progresión en función de la capacidad física que se trabaje teniendo en cuenta las particularidades de cada sujeto.
- Evitar las secciones excesivamente largas, si es posible realizar varias secciones cortas al día.

Para desarrollar las actividades físicas recreativas con el adulto mayor es necesario tener en cuenta las siguientes orientaciones metodológicas.

- Deben ser seleccionados los ejercicios que no exijan tensiones estáticas prolongadas.
- Prestar atención a los ejercicios con inclinación de cabeza y tronco, siendo realizados en forma lenta y con aumento gradual de la amplitud.
- Se deben alternar las posiciones de parado, sentado y acostado.
- Evitar la posición de pie de forma prolongada.
- No caminar con el borde externo e interno del pie.
- No realizar ejercicios de doble empuje.
- No realizar ejercicios con mucha separación de las piernas.
- Los ejercicios de estiramiento no deben realizarse por más de 20”.
- No abusar de los giros y pasos atrás.

1.3 Calidad de vida en el adulto mayor.

El concepto de calidad de vida incluye en su sentido más amplio todos los aspectos de la vida humana, valorando funciones físicas, emocionales, sociales, bioquímicas y fisiológicas siendo por tanto una cualidad bio-psico-social.

Para algunos autores, el concepto de calidad de vida es de carácter multidimensional, visto como un proceso dinámico, dependiente que sufre cambios en relación con las experiencias de la vida.

Calidad de vida es un concepto complejo que involucra variables físicas, psicológicas, ambientales, sociales y además las de índole cultural. Castellón y Sánchez del Pino, hacen referencia que para muchos autores el concepto de calidad de vida, es considerado como el concepto básico en el

campo de la atención a los mayores, y es para otros, uno de los principales indicadores a tener en cuenta para evaluar la eficiencia de los servicios; no obstante, estos autores comentan varias formas de conceptualizar la calidad de vida. (8)

- a. Como calidad con las condiciones de vida (sería el componente objetivo).
- b. Como satisfacción personal con las condiciones de vida (sería el componente subjetivo).
- c. Combinando las condiciones de vida y la satisfacción.
- d. Combinando las condiciones de vida y la satisfacción personal, según lo considere el propio sujeto, considerando su escala de valores y aspiraciones personales.

Al profundizar en éste término, se aprecia que no es un concepto simple por una definición exacta, es algo complejo de abordar.

Se considera el concepto calidad de vida, como un término teórico que no es directamente observable, y su aplicación es diferente para los psicólogos, sociólogos o profesionales de la salud.

En sus diferentes dimensiones engloba el grado de bienestar integral de las personas o de una población; por esta razón la calidad de vida no se expresa sólo en parámetros económicos o materiales, sino sociales, psicológicos y ambientales, los que a su vez deben estar en armonía con la historia, tradición y cultura de la población.

Los investigadores Rodríguez Porrero C, plantean que la calidad de vida está estrechamente ligada a la posibilidad de tomar decisiones y organizar nuestras vidas, relacionándonos con nosotros mismos, con los demás y con el medio. Este medio o entorno en que nos movemos debe ser accesible y

adecuado a nuestras necesidades y expectativas, y permitirnos una relación enriquecedora, participativa y no discriminatoria. (9)

Un análisis de la definición nos ofrece que la calidad de vida está relacionada con la percepción del individuo sobre su posición en la vida, dentro del contexto cultural y social, del sistema de valores en que vive, de sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.

La calidad de vida es una categoría que implica un estado de sensación de bienestar en las áreas de salud psicofísica y socioeconómicas, su objetivo es la satisfacción de las necesidades y demandas del individuo en cada etapa de su vida. Esto implica la existencia de dos elementos:

- a. Las necesidades humanas fundamentales, definidas como el conjunto de condiciones de carencias puntuales, reconocidas por todos los seres humanos, quienes poseen los medios para resolverlas.
- b. Los indicadores de satisfacción de las necesidades humanas, que son elementos de medición diferentes en cada país.

La determinación de cuáles son las necesidades y de qué modo incide su carencia, varía con el transcurso del tiempo, debido a los cambios experimentados por la humanidad.

La calidad de vida relacionada con la salud posee tres dimensiones: las cuales presentan beneficios con el desarrollo de las actividades físicas recreativas.

- Dimensión física: es la percepción del estado físico o la salud, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad. Entre los beneficio físicos que reportan de forma general, la práctica de estas actividades están la mejor recuperación de una enfermedad, mayor resistencia a la fatiga, aumentan las capacidades y habilidades físicas. Sus efectos positivos

pueden ayudar a combatir cierta costumbre negativas como fumar, beber demasiado, así como demostrar cuánto mejor se encuentra el organismo sin estos excesos.

- Dimensión psicológica: es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento. Los cuales provocan mejoría con la realización de actividades físicas recreativas.

- Dimensión social: es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, la relación médico - paciente y el desempeño laboral. Entre sus principales beneficio se refiere la satisfacción por sus comunidades, sus monumentos, lugares históricos, tradiciones culturales y de sus propias costumbres, mayor aprendizaje de la historia, la cultura, que constituyen a mayores expectativas de la vida, menos enfermedades y mayor calidad de vida, estas dependen de las oportunidades, lugares y conductas recreativas de las personas.

- Los beneficios ambientales, se fundamentan en la protección del medio ambiente, cuidado del entorno natural de aquellos lugares para el disfrute del tiempo libre, promover el aprendizaje medioambiental y conductas ambientalistas. La búsqueda y creación de oportunidades para la recreación es una de las vías para proteger no solamente el ambiente natural si no también los sitios culturales e históricos.

Teóricamente está expresada plenamente su realización, aunque en los países subdesarrollados no pasa de ser una declaración teórica, ya que en realidad millones de personas se encuentran excluidas de las mínimas condiciones de calidad de vida a las que aspira todo ser humano. Operativamente la calidad de vida depende del contexto histórico social en que se desarrolla el individuo.

La vida del hombre es multidimensional y por lo tanto, también lo es su calidad de vida. Por eso, para su evaluación, deben tenerse en cuenta, tanto factores personales (salud, satisfacción con la vida, independencia) como socio-ambientales (redes de apoyo, servicios sociales, etc.).

A criterio de los investigadores Ruiz Esperanza y Juan Patricio: “la calidad de vida es un concepto subjetivo-objetivo de valoraciones de satisfacción personal y social en relación a sus relaciones con los diferentes componentes de la sociedad”. (10)

Criterio asumido en la presente investigación por considerar que es el más abarcador pues incluye todas las dimensiones de esta categoría.

La calidad de vida en el adulto mayor se logra cuando las funciones de todos los órganos y sistemas del organismo humano, se encuentran en equilibrio con el medio natural y social, y están ausentes todo tipo de limitaciones físicas. Se determina por el estado fisiológico de los órganos, teniendo en cuenta los factores relativos al sexo, la psique y la acción del medio exterior, incluyendo el social. Lo que permite que la salud del individuo dependa de la acción de todo un complejo de factores biológicos y sociales donde se desarrolla.

Al llegar a la etapa de adulto mayor los ambientes cambian para ellos, y otros les son lejanos o por lo menos les ofrecen menos interés.

En realidad esto ha pasado siempre y en cada una de las etapas evolutivas del individuo, nunca los intereses han sido ni serán los mismos para todas o la mayoría de las personas, a esta edad, el problema se agudiza presentándose otras situaciones, dentro de ellas, la marginación social donde se evidencia una carencia de apoyo que les permita una adaptación a las nuevas circunstancias para mejorar su calidad de vida. Los programas sociales deben dirigir acciones hacia ellos, buscar que jueguen un rol activo, que se interesen en mejorar sus condiciones de vida en forma

general, los hábitos de alimentación, régimen de vida y la eliminación de todo tipo de exceso y costumbres en el consumo de tabaco, alcohol otros, en la lucha por la salud, en los que desempeña una impórtate función la práctica de actividades recreativas correctamente dosificadas.

Esta practica de forma sistemática, amena y variada, mejora la salud, el rendimiento físico, la capacidad de trabajo, lo que repercute de forma positiva en el aspecto psicológico y en sus relaciones personales. La prolongación con calidad de la vida del adulto mayor es uno de los problemas sociales más importantes en la lucha por la longevidad, donde les corresponde un papel fundamental a los profesionales de la cultura física y el deporte, por la necesidad del desarrollo de actividades físicas recreativas en el tiempo libre del adulto mayor.

La calidad de la vida de la población, presupones una relación dialítica entre la adecuada utilización del tiempo libre y la salud mental y física de cada persona, la realización de adecuada actividades físicas recreativas fortalecen la salud y prepara al individuo para pleno disfrute de la vida.

Una experiencia positiva ha resultado en la práctica la introducción de los circulo de abuelos con vista al incremento de la capacidad del trabajo físico e intelectual de las persona de estas edades. Tanto los círculos de abuelos, como otras variantes de atención a los adultos mayores pretenden proporcionar beneficios a la salud y emplear de forma adecuada el tiempo libre. El empleo del tiempo libre ha de verse como una acción proyectada desde lo social para crear las condiciones que faciliten la elevación de la calidad de vida de estas personas.

LA integración del adulto mayor en su comunidad es una posibilidad que favorece la salud, la recreación terapéutica y deportiva. La recreación comunitaria, se concreta en programas y servicios que pueden contribuir al mantenimiento y mejoramiento de la calidad de vida de estas personas. Los programas recreativos en esta edad se hacen necesarios, máxime por el

aumento de este grupo poblacional, debe ser flexible y poco intenso, en coordinación con el médico.

La calidad de la vida en este grupo de edades presupone una relación dialéctica entre la utilización adecuada del tiempo libre y la salud mental y física de cada persona. Por un lado la realización de adecuadas actividades recreativas fortalece la salud y preparan para el pleno disfrute de la vida y por otro, una buena salud posibilita un mayor y mejor aprovechamiento del tiempo libre en otra esfera de la recreación.

1.3.1 Relación de modo y estilo vida con la calidad de vida.

Los términos, modo y estilo de vida comienzan a ser objeto de las ciencias en la segunda mitad del siglo XX, a partir del redimensionamiento del concepto de salud y determinantes de la salud. Esto ha contribuido a la mejor comprensión y operacionalización de los elementos no biológicos que intervienen en el proceso salud-enfermedad y son integrantes de la medicina social características de este siglo.

Sus orígenes se remontan a los EE.UU, cuando simultáneamente se establecen las primeras escuelas de medicina preventiva, por lo que se comienza el estudio de los elementos que intervienen en su cuidado, en el mismo, no se identifican aún los términos estilo y modo de vida dentro de sus elementos.

En 1945 el científico H. Digerís en Inglaterra define las cuatro tareas principales de la medicina: "promoción, prevención, recuperación y rehabilitación" (11) o que impulsa al estudio de los elementos no biológicos que intervienen en la salud.

El camino para arribar a estos conocimientos se produjo a partir del cambio del estado de salud en poblaciones con desarrollo socio-económico avanzado, donde las muertes y enfermedades se asocian cada vez menos a enfermedades infecciosas, se comienza a prestar atención a aquellos elementos que inciden en estas muertes y enfermedades: inadecuado

sistema de cuidado de la salud existente, factores conductuales o estilos de vida poco sanos, riesgos ambientales para la salud y factores biológicos.

De ahí que se comenzara a concebir que la determinación de la salud es un proceso complejo, multifactorial y dinámico en que los factores enunciados interactúan, no sólo para deteriorar la salud, sino para incrementarla y preservarla.

En otras consultas realizadas se obtuvo la información del investigador Marc Lalonde en 1974 donde propone un modelo explicativo de los determinantes de salud, en que se reconoce el estilo de vida de manera particular, así como el ambiente – incluyendo el social, en el sentido más amplio - junto a la biología humana y la organización de los servicios de salud.

Aunque en el informe de Lalonde concibió la promoción de salud como una de las estrategias preventivas, el informe de 1979 del servicio de salud pública de los Estados Unidos causó confusión.

Desde el mismo título del libro “Gente Sana”, el informe del cirujano general sobre la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, separó la promoción de salud de la prevención de la enfermedad y les dio igual jerarquía, la cual definió en términos de cambio en lo estilo de vida y la prevención como protección de las amenazas ambientales de la salud.

Al separar los dos términos y darles aparentemente igual valor se estimuló una variedad de interpretaciones al rol de la promoción de salud. Algunos concibieron el término como la cobertura total de los servicios de salud; otros como un sinónimo de prevención, y aún otros como un área a la cual se subordina la prevención.

Lo planteado en la carta de Ottawa, afirma claramente que la promoción de la salud “va más allá de la calidad de vida hacia las condiciones fundamentales los recursos para la salud: paz, vivienda, justicia social y la equidad”.⁽¹²⁾

Esta orientación conduce a tres componentes entrelazados de la estrategia de la promoción de salud.

1. Acción intersectorial para obtener políticas públicas saludables, así como políticas de salud pública.
2. Afirmación del rol activo de las personas para usar conocimientos de la salud que les permitan seleccionarlos para aumentar el control sobre su propia vida y sobre su entorno.
3. Acción comunitaria desde las bases locales. reforzamiento de la participación del público y de su dirección de los asuntos de salud como punto central de la estrategia de promoción de salud.

El concepto de promoción de salud dado en la carta de Ottawa es este totalmente consistente con el concepto epidemiológico de la “red de casualidad”, al considerar todos los factores causales, tanto los generales como los específicos, ello conduce a reorientar las estrategias para que sean más efectivas en el trabajo.

Posteriormente, PL. Castellanos (1991) esclarece cómo se produce esta interacción entre los determinantes de salud con la teoría condiciones de vida, que son “los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores entre los procesos que conforman el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional”. (13)

Es importante observar que la determinación de salud abarca desde la sociedad como un todo hasta el individuo, de forma que se produce en diferentes niveles:

1. Nivel macro social, que relaciona la formación socioeconómica como un todo y el estado de salud de la población en general.
2. Nivel grupal, que relaciona el modo de vida y las condiciones de vida de determinado grupo como su estado de salud.

3. Nivel individual, que relaciona individualmente el estilo de vida, las condiciones de vida y el estado de salud.

A partir de este presupuesto, modo y estilo de vida son categorías que expresan formas particulares del quehacer humano en determinado momento y formas de organización social que determinan el estado de salud que se interrelacionan entre sí con mutuas influencias.

A consideración de Castellanos (1991) estudioso en la materia señala que el modo de vida es: “el resultado de la dinámica de las condiciones particulares de vida de un grupo de población, su articulación con el proceso general reproductivo de la sociedad y las acciones de respuesta social ante los procesos conflictivos que se producen en esta dinámica, se produce un balance que se expresa en problemas de salud y bienestar o ausencia de ellos”. (14)

El modo de vida como determinante de salud, ha sido tratado por la epidemiología y las ciencias sociales estableciendo relaciones entre las condiciones materiales y la forma en que los grandes grupos sociales se organizan y se realizan productivamente, se citan: los servicios de salud y su utilización, instituciones educacionales y nivel educacional de la población, tipos de viviendas, condiciones y hacinamiento, abasto de agua e higiene ambiental, entre otros.

Esta categoría resulta imprescindible en la comprensión no sólo del estado de salud y calidad de vida de la población, sino además en la confección de políticas sanitarias y estrategias de promoción y prevención de salud, ya que su campo abarca los grandes grupos sociales.

El estilo de vida es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas, se relaciona estrechamente con la esfera conductual y motivacional del individuo, por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares.

En la actualidad se considera que la familia, como grupo particular con condiciones de vida similares, posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar.

Han existido varias formas de identificar el estilo de vida, una forma ampliamente difundida ha sido caracterizar los comportamientos de riesgos de las personas donde sus costumbres y hábitos en un momento determinado ponen en peligro su salud, por ejemplo: el hábito de fumar, conducta sexual desprotegida, ingestión de bebidas alcohólicas, consumo desmedido de grasas y sal, entre otras.

En epidemiología, el estilo de vida, hábitos de vida y forma de vida son un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, en unos casos saludables y en otros perjudiciales para la salud.

Para la sociología, un estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas), sus relaciones personales, su consumo, la hospitalidad, la forma de vestir, las actitudes, los valores y la visión del mundo en el individuo. Tener una forma de vida específica implica una opción consciente o inconsciente entre un sistema de comportamientos y otros.

Los estilos de vida sedentarios son los que predominan en casi todas las zonas rurales en el mundo entero, tanto es así que la inactividad constituye uno de los grandes factores de riesgos que explica las proporciones epidémicas actuales de las enfermedades no transmisibles (ENT).

Los hábitos y costumbre como agente destructores del nivel de vida.

Entre las mala costumbre se encuentran el hábito de fumar, el consumos de bebidas alcohólicas. Estas ejercen una influencia perniciosa sobre la salud y disminuye la capacidad de trabajo.

El habito de fumar es una costumbre dañina y peligrosa que e desarrolla por el principio del reflejo condicionado, innumerables datos científicos

confirman que el hábito sistemáticos de fumar influye negativamente en el sistema nerviosos central, y, a través de él en todo el organismo. Los fumadores presentan con frecuencia dolores de cabeza, mareos, alteraciones del sueño y disminución de las capacidades física intelectual. Ocasionando diferentes enfermedades delos sistemas cardiovascular y respiratorio. P.66

De igual forma actúa la costumbre de ingerir bebidas alcohólicas, que produce una alteración de la salud y a la disminución de la capacidad de trabajo, el mismo tiene un efecto narcótico, el alcohol frena la transmisión de los impulsos a través de la fibra nerviosa, el mismo se retiene en órganos como el corazón, el cerebro, hígado, estómago por un periodo de quince a treinta días después de la ingestión.

A modo de resumen se puede señalar que:

Entre los aspectos tratados relacionados con la calidad de vida, el estilo de vida constituye el elemento fundamental a tener en cuenta, en la perspectiva de una salud más prolongada y placentera en la atención al adulto mayor.

1-3-2 Caracterización de la situación inicial de la calidad de vida de adultos mayores en la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del Municipio Mayarí.

La circunscripción 146 del Reparto 1ro Enero, se encuentra situada al sur del Municipio de Mayarí con una población de 492 habitantes , la actividad económica fundamental es la agricultura, el nivel escolaridad es el 11no grado.

Las principales problemáticas de la misma se relacionan con el abasto de agua infraestructura vial en mal estado, el fondo habitacional presenta dificultades, problemas con el acceso por falta de transporte y predominio de un porciento de familia con bajo nivel económico. En lo social se manifiesta un alto índice de alcoholismo y tabaquismo, de embarazo precoz, la existencia de problema en la convivencia familiar y la falta de opciones para

el disfrute y empleo del tiempo libre de la población, lo que afecta de forma más directa a los adultos mayores.

La cifra de adultos mayores de 60-75 años es 56 por lo que el índice es de 11,3%, la muestra de 21 adultos mayores, de los cuales se encuentran vinculados directa o indirectamente a las tareas del hogar 43 jubilados, 36 son femeninas de ellas, 23 son amas de casa, 20 obrero, 9 intelectuales, 3 primaria, media 8, superior 3, solo hay incorporados a las actividades físicas 16 adultos mayores el 28,5%, demostrando que no utilizan alternativa que favorezcan su salud y la recreación para el esparcimiento sano.

En la característica de la muestra (21 adultos mayores), seleccionado de forma incondicional por residir en el mismo batey de la comunidad (ver anexo#7). Se precisa que hay jubilados 9 para un 42,8%, ama de casa 8 para un 38,9 y 4 son asistenciados

Para valorar la calidad de vida en los adultos mayores se identifican dos indicadores básicos con sus parámetros.

1)- Grado de satisfacción experimentada por sus condiciones de vida, a partir de:

a)- Salud física (discapacidad mas frecuentes, restricción en la movilidad, dependencia de medicamento, hábitos tóxicos)

b)- Salud mental (convivencia familiar, relaciones interpersonales, estados de animo).

2)- Las condiciones sociales y las condiciones externas que permiten el pleno desarrollo de sus capacidades (en espacio dirigido a las actividades físicas recreativa en el contexto comunitario).

En la encuesta aplicada a los adultos mayores (anexo# 7), se profundiza en su criterio en relación con los indicadores antes referidos.

1.4 - Fundamentos que sustentan la alternativa.

Durante la elaboración de la Alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida del adulto mayor se efectuó un profundo análisis de la bibliografía consultada, tanto de autores nacionales como internacionales. Fue necesario además revisar los trabajos de diploma y de maestría que antecedieron en el tema que se aborda: así como la consultoría con profesionales de la salud que laboran en el tema que nos ocupa, de este modo se definen los elementos fundamentales en el modelo y sus criterios de construcción, concibiendo que este debía ser sencillo, asequible al personal técnico de la salud y el deporte que se encargarán para su implementación y evaluación, así como a las familias del adulto mayor, considerando que debía de ofrecer la suficiente información que permitiera su aplicación en la práctica.

En el campo de la investigación científica, se ha considerado la Alternativa como un recurso para la transformación de la práctica educativa. Actualmente la literatura científica plantea, el análisis de la diferente Alternativa como un resultado científico, el cual genera y permite la vinculación entre la teoría y la práctica.

Sobre Alternativa, existen diferentes definiciones que están dadas de acuerdo a los problemas que se aborden, es decir de actividades educativas, metodológicas, físicas, recreativas y otras, en dependencia a los problemas a los que están encaminadas para su solución. Entre ella podemos abordar la Alternativa como:

- El resultado de un proceso intelectual derivado del estudio del diagnóstico de situaciones educativas. Se concreta mediante la diversidad de formas, tales como dilemas, actividades, ejercicios, tareas, entre otras para que sean seleccionadas en dependencia de la conveniencia de su efecto transformador en los sujetos una vez determinadas sus necesidades educativas, según Daudinot (2003).

- Opción entre dos o más variantes con que cuenta el subsistema dirigente (educador) para trabajar con el subsistema dirigido a (educandos), partiendo de las características, posibilidades de estos y de su contexto de actuación. (Sierra, 2002).
- Constituye una modalidad, una opción entre dos variantes que estructura determinada práctica dentro del proceso docente-educativo y responde a una necesidad. Puede utilizarse como espacio de concreción el aula u otro lugar que designe el docente y tiene por objetivo incidir en la formación integral de los estudiantes. (González, 2005).

Los autores presentan diferentes definiciones en las que se aprecia consenso en que son creadas para alcanzar resultados positivos y superiores.

En la investigación científica se ha dado a considerar Alternativa como un recurso para la transformación de la práctica educativa.

Actualmente la literatura científica plantea, el análisis de las diferentes Alternativas como un resultado científico, el cual genera y permite la vinculación entre la teoría y la práctica.

Al profundizar en las concepciones de la Escuela Socio Histórico Cultural de Vigotski, y sus seguidores, se analizaron los postulados de este paradigma acerca de el papel rector de la enseñanza y la formación y desarrollo de la personalidad a partir de lo que se trae, lo que se adquiere y lo que se elabora, estas tres cualidades sirven para fundamentar la educabilidad del ser humano y sus potencialidades de desarrollo. La visión humanista supone una comprensión de la personalidad y su desarrollo a partir de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo y en consecuencia una comprensión de su educación mediada por la orientación educativa de los profesionales. De esta ley se comprende que todo lo que el adulto mayor debe aprender para formarse y desarrollarse se encuentra fuera de ellos, en el mundo que le rodea, en la experiencia y la cultura humana y en la actividad conjunta y la comunicación con otras personas.

Múltiples autores han considerado a la educación, como fenómeno de carácter social refleja, de manera más o menos explícita, el grado de desarrollo económico, político y social alcanzado por la humanidad en un período histórico concreto. Según A. Meier (1984) "es un fenómeno social que se manifiesta en múltiples formas, como praxis social, y a niveles sociales totalmente distintos. No limita a determinada época de la vida ni a una única esfera de la vida. Se manifiesta tanto de forma espontánea como (en creciente medida) de forma institucionalizada y organizada". Es por ello que cualquier análisis sobre este término debe partir, necesariamente, del estudio y caracterización de la sociedad en que ellos se desarrollan, de sus problemas y contradicciones esenciales, que dan lugar y constituyen el fundamento de todo el sistema de educación social.

Tradicionalmente se consideró la educación desde la perspectiva individual. Esta concepción, prácticamente única hasta mediados del Siglo. XIX, establecía como objetivo de la educación el perfeccionamiento de la persona y la posibilidad del logro de su plenitud humana, a través del éxito en la vida.

El desarrollo de las corrientes filosóficas de finales del s. XIX dirigió el estudio de los fenómenos de la educación hacia su relación con los procesos de socialización e individualización del hombre. "La Pedagogía acusó la nueva dirección y se interesó por la socialización del individuo, tratando de contribuir a la implantación de una sociedad más justa y promover el desarrollo social Carreño (1977) cuando no puede considerarse que la educación sea el factor determinante del desarrollo social, hoy se reconoce su influencia en todos los procesos de cambio.

Como proceso social de transmisión de conocimiento y cultura, es la realidad que conduce a que se activen los mecanismos de la apropiación que llevan a niveles superiores de desarrollo, de ahí que plateemos que la Alternativa de actividades físicas recreativas para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, es una vía factible a través de ejercicios físicos, se

sustenta en el proceso de aprendizaje, es decir las posibilidades que poseen para este aprendizaje, resultando de gran importancia el concepto introducido por Vigotski de “zona de desarrollo próximo”, como la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad real de desarrollar independientemente un problema y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un profesional o con la colaboración de otra persona más capaz.

Lo anterior permite afirmar que la educación guía y conduce al desarrollo (Principio Vigostskiano).

La interrelación de lo interno y lo externo se produce a través de la actividad y la comunicación, permitiendo la receptividad por conocimientos especiales, entendimiento de relaciones, disposición para el rendimiento propio y disposición a aprender y ejercitar aquello que le resulte útil.

El enfoque histórico-cultural, nos da la guía mediante sus postulados , los cuales constituyen la base fundamental de nuestra investigación, no solo por su teoría marxista, materialista dialéctica, para comprender al mundo, al hombre y al proceso de su desarrollo en su interacción con la realidad en la que esta inmerso, sino, por su pertinencia , profundidad y vigencia que resultan sus concepciones, acerca del aprendizaje como proceso de apropiación de la experiencia histórico social, concretizadas en los objetos y fenómenos del mundo humano.

La alternativa se ha concebido a partir de las siguientes concepciones:

Desde el punto de vista filosófico se ha basado en la concepción científica del mundo que parte de darle respuesta a una necesidad objetiva del hombre como ser social, por lo que las actividades están diseñadas para brindarle a este conocimiento que pondrán en su actividad práctica.

Se fundamenta sobre la base de una temática general que se materializa en las diferentes funciones a desarrollar por el Profesor de Cultura Física con el adulto mayor.

Los elementos conceptuales y metodológicos de las actividades físicas recreativas contribuirán a mejorar la calidad de vida del adulto mayor de esta comunidad.

Desde el punto de vista psicopedagógico se considera al adulto mayor como un sujeto activo capaz de asimilar una serie de conocimientos y habilidades, que se traduzcan en forma de pensar y actuar frente a los problemas que enfrentan su actual calidad de vida. Aquí es importante cumplir estrictamente con las orientaciones metodológicas del desarrollo de las actividades físicas- recreativas del adulto mayor.

En cuanto a lo social contribuye a resolver las necesidades de los adultos mayores que viven en esta comunidad, las que aparecen descritas en el diagnóstico y proporcionan el mejoramiento de la calidad de vida.

En el orden científico investigativo los conocimientos deben ser abiertos a la actualización de nuevos enfoques, metodología, sistemas que pueden ser aplicados por los profesionales de la Cultura Física en investigaciones de su realidad laboral lo que se revierte en los cambios de salud y calidad de vida del adulto mayor para garantizar la generalización de sus experiencias.

Capítulo II

Alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida del adulto mayor en la Circunscripción 146 en el Reparto 1ro de Enero del municipio de Mayarí.

Una vez diagnosticada la población de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio Mayarí establecimos una propuesta de las actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida, adecuadas a las características, necesidades y preferencias de los adultos mayores investigados.

Los objetivos generales de los contenidos de la propuesta están dirigidos a la contribución de un mayor nivel de autonomía física y psicológica que potencie la sociabilidad hacia una integración en la comunidad que contrarreste el proceso de envejecimiento. Los medios más generales y adecuados en estas edades para el cumplimiento de los objetivos propuestos por el departamento nacional de cultura física y recreación del INDER para el quinquenio 2010-2015 en Cuba, y a partir de ellos hemos adecuado el conjunto de actividades que pueda lograr un alto impacto en la realización de actividades en la población adulta de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del Municipio de Mayarí.

2.2.1. Objetivo general de la alternativa.

Incorporar a los adultos mayores a las labores y actividades de la sociedad, a través de la práctica de las actividades físicas recreativa

2.2.2. Objetivos específicos.

1. Contribuir en los adultos mayores de la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del Municipio de Mayarí en la provincia Holguín, a favorecer su estado de salud, a partir de la elevación de sus posibilidades funcionales.

2. Contribuir a un mayor nivel de autonomía física, en los adultos mayores de la circunscripción 146 de Reparto 1ro de Enero del Municipio de Mayarí en la provincia Holguín.
3. Potenciar en los adultos mayores del Reparto 1ro de Enero, valores como la solidaridad, el colectivismo y la cooperación.
4. Favorecer la calidad de vida.
5. Promover la practica de juegos tradicionales y autóctono del adulto mayor.
6. Ejercitar la movilidad de las partes del cuerpo.
7. Contribuir a ocupar el tiempo libre.

La alternativa contará con cuatros etapas, donde se realizaran, las actividades previstas y diferentes fórum comunitario para conocer las opiniones de todo el personal implicado en la investigación.

Para la elaboración de la propuesta hemos considerado dividir las actividades en dos grandes grupos, una dirigida a las actividades básicas y el otro a las actividades complementarias.

2.2.3. Actividades Básicas:

En las actividades básicas están comprendidas la gimnasia de mantenimiento, gimnasia suave (expresión corporal), juegos, actividades aerobias (gimnasia de bajo impacto, trotes, caminatas, etc.), actividades rítmicas, ejercicios de tonificación muscular o fuerza y de relajación.

Gimnasia de Mantenimiento: aquí se realizan actividades para el mantenimiento de las capacidades coordinativas y condicionales.

Actividad: Resistencia Aeróbica de bajo impacto.

Objetivo: mejorar las capacidades funcionales de resistencia, así como, fortalecer el músculo cardiaco, y la respiración alveolo pulmonar.

Tiempo de duración: en dependencia de la posibilidades del sujeto y puede durar desde cinco a treinta minutos. Repeticiones y descanso

Personal implicado: los adultos mayores y los técnicos de Cultura Física, familia y factores comunitarios.

Especialista que dirige: técnico de Cultura Física.

Recursos necesarios: cronometro y área para la actividad.

Descripción: es una de las capacidades condicionales más generales y de base de cualquier organismo esta capacidad se puede trabajar realizando ejercicios aeróbicos de bajo impacto con música, este tipo de actividad tiene gran aceptación en los Adultos Mayores, otra forma de trabajar esta capacidad es realizar desplazamiento en marcha y conforme se realiza el desplazamiento se van realizando diferentes ejercicios ya sea de movimiento articular o expresión corporal, otra opción es la caminata, está dinámica permite al Adulto Mayor ver el paisaje, distraerse y a su vez contribuir a mantener dicha capacidad funcional adecuadamente. Es importante considerar para esta capacidad el tiempo de trabajo el cuál debe ser suficientemente extenso y acorde con las posibilidades funcionales del Adulto Mayor.

- Actividades: equilibrios estático y dinámico

Objetivo. Mejorar los equilibrios de los adultos mayores

Tiempo de duración. De 15 a 20 minutos. Repeticiones

Personal implicado: los adultos mayores, los familiares, los técnicos de Cultura Física de la comunidad.

Especialista que dirige. Técnico de Cultura Física.

Recursos necesarios. Silbato y cronometro.

Descripción. Se puede trabajar colocando con una tiza en el piso líneas las cuáles deben pisar los adultos mayores siguiendo un recorrido. Otra variante es, tomados de las manos o de los hombros pararse en un pie, siempre deben extremarse las precauciones pues es muy fácil que el adulto mayor pierda el equilibrio. La orientación espacio temporal se trabaja muy bien realizando formaciones en círculos, en triángulos, cuadrados y todas las figuras que sean posibles, ejercicios donde el adulto mayor deba cambiar su posición y ubicación en el área de trabajo también desarrollan esta capacidad.

- Actividad. Coordinación Simple y Compleja.

Objetivo: mejorar la coordinación del adulto mayor.

Tiempo de duración: 2 horas

Personal implicado: Los adultos mayores, los familiares, los agentes comunitarios.

Especialista que dirige: Técnico de cultura física del INDER

Recursos necesarios: papel, lápiz de colores, tiza, y el local o lugar adecuado.

Descripción: es muy importante trabajarla una vía son los ejercicios de influencia combinada, en la orientación de este tipo de ejercicios se debe ser claro y explícito ya que a los Adultos Mayores le cuesta mucho trabajo realizarlos y requieren de tiempo para su ejecución.

La psicomotricidad Simple y Compleja: se trabaja realizando ejercicios de precisión como dibujar, colorear o por ejemplo en el juego de colocar un bolígrafo en la boca de un botella donde el bolígrafo estará colgado de la muñeca del adulto mayor y este deberá insertarlo en la boca de la botella, la psicomotricidad gruesa en toda manifestación de motricidad que no requiera de concentración y mucha atención en la ejecución.

Para este tipo de capacidad existen infinidad de juegos y actividades ya que son capacidades más asequibles para los adultos mayores y que permiten por sus características mayor facilidad de realización y ejecución, es muy importante la creación de nuevos ejercicios y variantes de ejecución

siempre y cuando se cumpla con las indicaciones metodológicas y el objetivo de la clase.

- Actividad. Movilidad Articular o Flexibilidad.

Objetivo: mejorar la movilidad articular, así como la flexibilidad del adulto mayor.

Tiempo de duración: Hasta veinte minutos y el tiempo de mantenimiento en cada postura se hará en dependencia de la capacidad anatómica del individuo.

Personal implicado: Adulto mayor, familiares, agentes comunitarios, técnico de Cultura Física.

Especialista que dirige. Técnico de Cultura Física del INDER.

Recursos necesarios: silbato, local o área de trabajo.

Descripción: es una capacidad que se conserva en el adulto mayor puede mantenerse y mejorarse. Los ejercicios de flexibilidad para el adulto mayor deben ser bien dirigidos y cuidar que la ejecución sea lo más correcta, no se debe hacer ejercicios, de flexibilidad o

Cualquier ejercicio donde el adulto mayor deba colocar la cabeza por debajo de la cintura. La flexibilidad de miembros superiores puede realizarse en parejas o individualmente por ejemplo estiramiento sobre la punta de los pies, halar el brazo por la articulación del codo con el brazo contrario y viceversa colocando el brazo que es halado bien estirado al frente.

- Actividades. Velocidad Reacción y Traslación:

Objetivo: mejorar la velocidad de reacción de los adultos mayores.

Tiempo de duración: 25 minutos

Personal implicado: los adultos mayores, los familiares, los agentes comunitarios, el técnico de Cultura Física del INDER.

Especialista que dirige. Técnico de Cultura Física del INDER.

Recursos necesarios. Silbato, cronómetro, banderitas, área donde desarrollar la actividad.

Descripción. Son dos capacidades que por sus características se trabajan en conjunto, un ejercicio muy común para trabajar esta capacidad consiste en dividir al grupo en dos equipos y marcar una zona de salida y de llegada donde exista un tramo de desplazamiento entre estas de aproximadamente 3 a 5 metros a la orden del profesor se desplazan uno de cada integrante de equipo y el que llegue primero anotará un tanto para su equipo. Se recomienda cambiar constantemente la posición da salida ya sea de frente, de espalda, de lado o sentado en una silla, no se recomienda hacer la salida desde acostado puede crear un cambio de presión muy brusco en el adulto mayor, al igual que la posición el estimula para la salida debe ser variado por ejemplo: visual (una banderita, un pañuelo), auditivo (un silbato, una palmada), o táctil (tocar la espalda, el hombro, los brazos). En este ejercicio se ponen de manifestó ambas capacidades, la de reacción por salir rápidamente al percibir el estímulo y la de traslación al intentar llegar a la meta. En este ejercicio debe aclararse a los adultos mayores que la forma de desplazamiento debe ser caminando rápido sin correr, a veces es tal motivación y los deseos de ganar que olvidan el riesgo de sufrir una lesión o un tropiezo.

- Actividad. Tonificación Muscular o Fuerza

Objetivo. Mejorar el tono muscular del adulto mayor.

Tiempo de duración: Esta se desarrollara en dependencia de los ejercicios físicos que se realicen, el volumen estará en correspondencia la intensidad, el individuo teniendo en cuenta también el número de repeticiones.

Personal implicado: el adulto mayor, la familia, los agentes comunitarios, el técnico de Cultura Física de la comunidad.

Especialista que dirige: Técnico de cultura física del INDER.

Recursos necesarios. Silbatos, cronómetro, mancuernas, y área de desarrollo de la actividad.

Descripción. Para ambos planos musculares, es decir, fuerza en tren superior y fuerza en tren inferior será estática y dinámica, Un ejercicio para la fuerza en tren superior que además de fortalecer las relaciones

interpersonales es el siguiente: se organiza el grupo en parejas, cada pareja se ubica una frente a la otra y con ambas manos entrelazadas al frente se realizará una fuerza de empuje este tipo de fuerza es estática. El ejercicio puede variar cambiando la posición de los brazos, para cambiar el tipo de fuerza de estática a dinámica en vez de entrelazar las manos se engancha una mano con la otra y en vez de realizar una fuerza de empuje se halan las manos del compañero. En ambos casos las parejas deben hacer resistencia al movimiento esto permitirá que se ponga de manifiesto esta capacidad.

Ahora bien para la fuerza del tren inferior también es recomendable hacerlo en parejas, dos variantes de ejercicio para estos planos musculares es precisamente el empuje con las manos anteriormente expuesto solo que ahora se le agrega una posición específica de piernas y es realizando un asalto al frente primero con la pierna derecha luego con la pierna izquierda, otro ejercicio es en parejas hacer una semicucullilla tomados de las manos para dar mayor seguridad al adulto mayor en la Ejecución del ejercicio y otro es también en parejas tomados de las manos realizar elevación de tobillos y mantenerse sobre el tarso del pie unos cuantos segundos.

Actividades. Trabajo con su propio peso corporal y trabajo con pesas pequeñas (hasta 3 kg)

2.2.4. Los Juegos:

Los Juegos, representan una actividad de iniciativa y libertades propias, dirigida a conseguir vivencias alegres que facilitan las relaciones personales entre el grupo de Adultos.

Las actividades lúdicas para personas con edades avanzadas posibilitan la revitalización de habilidades y hábitos motores además de proporcionar un buen estado de ánimo y combatir el estrés. Es un medio de motivación en las clases y por ello se debe incentivar a los Adultos Mayores a que ellos

aporten los juegos que les gustaría realizar en las clases para ser utilizado por el profesor de Cultura Física en correspondencia con las características de los adultos mayores y los objetivos de la actividad.

Juegos de Coordinación_

- Nombre del juego. Los 10 pases:

Objetivo: mejorar la coordinación y el colectivismo de los adultos mayores.

Formación. Dos equipo con igual número de jugadores.

Desarrollo: dos equipos se harán pases entre los jugadores de cada 1 de ellos contados hasta llegar a 10, si el equipo contrario intercepta el pase comenzará a contar desde cero. Si la pelota cae en el piso también contarán desde cero.

- Nombre del juego. Ponga la tapa al Pomo

Objetivo: mejorarla coordinación y precisión de los movimiento

Formación: en dos hileras

Desarrollo. En hilera saldrán hasta la meta donde habrá varios pomos de desodorante sin su tapa, la que se la pondrán.

Reglas: para que salga el participante de la meta debe haber llegado el competidor.

Nombre del juego. Pasar la Pelota:

Objetivo: mejorar la coordinación y la movilidad articular.

Desarrollo. En hilera se pasarán la pelota por los lados del cuerpo que determine el profesor.

Formación: disperso en el terreno.

Reglas: la pelota no puede tocar el piso.

-Nombre del juego. Quién llega Primero:

Objetivo. Mejorar la coordinación de la región abdominal.

Formación: grupo.

Desarrollo. Se forma el grupo en 2 hileras, y se pasa una pelota por arriba y otra por abajo alternando y cuando llegue al último se trasladará caminando al frente realizando lo misma actividad, gana el equipo que adquiera la posición inicial.

Reglas: el grupo que pase la pelota dos veces por sobre la cabeza o entre la pierna pierde un punto.

- Juegos de Resistencia:

- Nombre del juego. Relevé de Batón:

Objetivo: mejorar la resistencia del adulto mayor.

Formación. Hileras.

Desarrollo: 2, 3 o más hileras, al frente y como punto de ida y retorno habrá una bandera a la que darán la vuelta y regresarán para entregar el batón al próximo compañero e incorporarse al final de la hilera.

Reglas: gana el grupo que primero termine.

- Nombre del juego. Cambia tu Lugar:

Objetivo: mejorar la resistencia del adulto mayor.

Formación: círculos

Desarrollo. Los abuelos caminando todos en un círculo, a la señal del profesor el último de la formación apresurarán el paso hasta tomar el primer lugar y así sucesivamente todos los demás siempre a la señal del profesor.

- Juegos de Equilibrio:

-Nombre del juego. El Saquito de Arena:

Objetivo: mejorar el equilibrio del adulto mayor.

Formación: círculo

Desarrollo. Los abuelos tomados de la mano en círculo, salen dos compañeros, perseguido y perseguidor cada uno de ellos lleva un saquito de arena pequeño sobre la mano y deberá mantenerla sin ayuda de la mano mientras camina de forma rápida. Los 2 compañeros caminando alrededor del círculo y cuando el que persigue toca el que va delante cambia de dirección y el perseguido pasa a ser perseguidor, y cuando el perseguido desee podrá ponerle el saquito sobre la cabeza de cualquiera de los componentes del círculo y ocupar su puesto, este pasa a ser entonces el perseguido.

Reglas. No se puede aguantar el saquito mientras se camina.

- Nombre del juego. El caminante de la línea:

Objetivo: mejorar el equilibrio del adulto mayor.

Desarrollo. De forma frontal en 2 hileras, los dos primeros de cada hilera saldrán caminando sobre una línea marcada en el suelo, por una distancia de 10 metros, cuando el primer jugador llegue saldrá el otro y hará lo mismo.

Formación. En dos hilera

Reglas. El jugador que se salga de la línea pierde un punto, gana el equipo que primero termine.

Juegos de Velocidad de Reacción:

Objetivo: mejorar la velocidad de reacción del adulto mayor.

- Nombre del juego: Mar y Tierra:

Desarrollo. Se trazará una línea en el terreno, y se ubica el grupo a un lado, a la señal del profesor se pasará del mar a la tierra y viceversa. Se hará con rapidez. Variante: día y noche, cambiando la denominación de cada lado.

Regla: el jugador tiene la obligación de cuando se cante mar o tierra debe pasar la línea.

Juego de Recuperación:

Objetivo: lograr la recuperación del adulto mayor.

- Nombre del juego: Como Viste:

Desarrollo. Todos los abuelos sentados y a uno se pregunta que ropa lleva el compañero de al lado o cualquier otro. Se les hará la pregunta a todos, el juego se realizará sin avisarles.

- Nombre del juego. La Papa Caliente:

Desarrollo. En un círculo los abuelos con un bastón se va pasando por todos los abuelos al ritmo de las palmadas realizadas por uno de los abuelos presentes.

- Nombre del juego. Adivina la Voz:

Desarrollo. Sentados formando un círculo y un abuelo sentado en el centro con los ojos vendados, a la señal del profesor un abuelo del círculo dirá su nombre al abuelo que está en el centro y este por su vez tiene que adivinar

quién habló. Si adivina se cambia al puesto del abuelo que adivinó el nombre, sino permanece.

- Nombre del juego. Barco Cargado:

2.2.5. Actividades Complementarias:

En las actividades complementarias se ubican los paseos de orientación, actividades acuáticas (gimnasia y juegos en el agua, natación, baños en el mar), danzas tradicionales y bailes, juegos populares y deportes adaptados, festivales recreativos, composiciones gimnásticas, encuentros deportivos-culturales y reuniones sociales.

Las actividades socio- culturales, están dirigidas a combatir el aislamiento y la soledad. Sobre este aspecto se debe insistir en la convivencia familiar y de no existir esta, proporcionar una orientación hacia estos Adultos que permita la vida comunitaria. Con la ocupación del tiempo libre, mediante programas culturales y recreativos se contribuye a eliminar las barreras que obstaculizan la libre actuación de los mayores de edad.

Es notable el interés por las actividades recreativo- culturales en todos los Adultos Mayores. La Mayoría asisten a las fiestas, meriendas colectivas, excursiones, cine, visitas a exposiciones, museos, teatros, artesanales, etc., contribuyendo a ampliar y profundizar sus relaciones interpersonales con las de su edad, garantizando seguridad y elevando la autoestima.

Actividades recreativas

Actividades: Excursiones.

Objetivo: distraer y ocupar el tiempo libre de manera profiláctica, logrando una cultura integral.

Desarrollo: excursión al valle, se realiza el intercambio con los obreros, haciendo un recorrido por cada uno de los cultivos, se pueden hacer brindis con: tés, y lanzamientos de adivinanzas. También se puede realizar a la playa, al campismo y en correspondencia del lugar hacer diferentes actividades.

Actividad. Visitas a la galería de artes.

Objetivo: mejorar el nivel cultural de los adultos mayores

Desarrollo: se planifica la visita a la galería de artes, donde con previo aviso se coordinará con los especialistas que allí laboran, donde se le dará una explicación exhaustiva de cada destalle de interés del local.

Recursos: transporte, merienda

Personal implicado: técnico de recreación, los abuelos, los agentes comunitarios, técnico del museo y los familiares.

2-Actividades acuáticas

Actividad. Baño en el río

Objetivo. Distraer al adulto mayor en su tiempo libre.

Desarrollo: se organiza un viaje al río, en horario que el sol no esté muy alto, y en un lugar que no haya situación de peligro y donde todo puedan compartir, se pueden hacer otras actividades, para armonizar la estancia en el río.

Recursos: merienda, o almuerzo, transporte en dependencia de la lejanía del río.

Personal implicado: familiares, los adultos mayores, técnico de recreación o cultura física. Esta actividad se puede realizar en visita a la playa, o el campismo.

3-Paseos de orientación

Actividad. Usando áreas urbanas y rurales

Objetivo: mejorar la distracción de los adultos mayores y provocar el contacto directo hombre naturaleza.

Desarrollo. Se escoge una zona de fácil acceso para que el abuelo pueda caminar sin que la condiciones física no varíen, además puedan acampar y realizar otras actividades como, recitar, poema, poesía, canto adivinanza, entre otras.

Personal implicado. Los adultos mayores, familiares, técnico de recreación.

Recursos: merienda o almuerzo.

4-Encuentro Deportivo

Se utilizarán en los deportes y actividades tradicionales de la región, así como todas las modalidades tomando en cuenta preferencias y posibilidades. Además se tendrán en cuenta las reglas del juego o deporte puesto en práctica, y se organizaran de acuerdo a las reglas y característica del juego.

Personal implicado. Adulto mayor, técnico de cultura física, familiares e invitados.

Las reglas. Las del juego que se aplique.

Recursos. Silbato, balón, cronometro, merienda.

5-Composiciones Gimnásticas

Serán realizadas con la incorporación de diferentes materiales (banderas, aros, bastones, pañuelos coloridos y otros) así como con la participación de familiares.

6-Reuniones sociales

Objetivo. Incorporar de forma masiva de la población adulta a la realización de actividades políticas y de masa.

Desarrollo. Se incorporarán actividades de paseo y visitas a centros históricos, culturales y recreativos de interés, así como la celebración de cumpleaños colectivos entre otras actividades, en conmemoración de diferentes efemérides

Todas estas actividades, deben ser programadas y conocidas por el profesor o educador físico, siguiendo los lineamientos que exige la actividad física en el adulto mayor.

Personal implicado: adultos mayores, los familiares, técnicos, especialista que va dirigir la actividad, así como líderes políticos de la comunidad.

Actividad. Taller de educación familiar.

Objetivos: favorecer la preparación de la familia, los agentes comunitarios, y los adultos mayores.

Desarrollo. Estas actividades se realizaran con plena organización y desarrollo. Se harán de forma oral o con video debate, se utilizará el aula de la escuela, preparada con video clase, u otras formas, al final de la misma se debe hacer debate de lo que se vio o escucho.

Recursos: televisor, aula preparada, material didáctico sobre diferentes temas de interés.

Personal implicado: el adulto mayor, los familiares, los pobladores de la comunidad, los líderes comunitarios, el especialista que impartirá el tema, y técnico de cultura física o recreación.

2.3 Organización de la actividad física para el Adulto Mayor.

Las clases de ejercicios físicos en el adulto mayor deben dirigirse a:

1. Ejercer una acción tonificante sobre el sistema nervioso, conservar y mejorar la movilidad articular, mantener la integridad de los hábitos y capacidades motoras.
2. El aumento de la actividad física debe contribuir a la inhibición de los procesos de involución que ocurren en el organismo.
3. Estimular las funciones de los sistemas cardiovascular y respiratorio.
4. Mejorar los procesos metabólicos.
5. Fortalecer el sistema muscular.

2.4. Indicaciones Metodológicas:

No existen actividades específicas para los adultos mayores, lo fundamental es que estén debidamente adaptadas a las posibilidades, necesidades y preferencias del grupo, teniendo en cuenta la adecuación de las mismas y el lugar oportuno donde se enmarque dentro del programa o plan que se establezca, así como el tratamiento didáctico que permita a todos los participantes un nivel de realización.

-Las clases para los adultos mayores deben realizarse en áreas donde sea factible ejecutarlas con mucha seguridad para los participantes, teniendo en cuenta las características de las personas comprendidas en el grupo.

-Las frecuencias semanales estarán en dependencia de las posibilidades, se puede tener en cuenta que tres veces a la semana como mínimo es correcto, pero lo ideal sería realizar las sesiones diarias. El tiempo de ejecución estará en dependencia de la experiencia del grupo, para los menos aventajados entre 25 y 30 minutos, y adelantados hasta los 60 minutos, siempre teniendo en cuenta las pausas de descanso, evitando que los participantes lleguen a la fatiga.

-Las clases deben ser altamente motivadas, amenas de forma que los participantes se diviertan a la vez que se ejercitan, utilizando formas variadas de organización y control, orientando rutinas de ejercicios continuos para incentivar la memoria motora.

-Cuando se orienta un ejercicio por muy sencillo que sea, debe darse un tiempo adecuado para que cada adulto elabore su propia respuesta motriz, ya que se trabajarán con grupos heterogéneos y en algunas clases con implementos de fácil manejo y adquisición.

-Referido a ello se contempla que las actividades deberán seleccionarse en función de las posibilidades y limitaciones del grupo, de sus necesidades, características y preferencias, de las características de su entorno social y se debe permitir que los participantes valoren y expresen cuáles son las tareas que prefieren y si son capaces de llevarlas a cabo con cierto éxito.

Conforme a lo planteado por Cotton (1998) y citada por Zar pellón y col. (2001) en cada nivel de los expuestos anteriormente se presentan diferentes necesidades para ser realizadas por los adultos en la vida diaria, desde las básicas hasta las avanzadas:

Necesitan mejorar las actividades de auto cuidado. Para ello resulta importante desarrollar la fuerza muscular (piernas, brazos, manos, dedos, cadera y tronco), flexibilidad (hombros, cadera, rodillas, muñecas codos y tobillos) y agilidad (manos).

Necesitan mejorar las funciones de las actividades básicas e intermediarias de la vida diaria como limpiar la casa, cocinar, realizar compras, y salir de la casa. Resulta importante desarrollar la fuerza muscular y la flexibilidad para mejorar la marcha, la estabilidad de los hombros y la postura que influenciaran en el equilibrio.

Necesitan mantener y mejorar las funciones físicas que les dan independencia y previenen las incapacidades y lesiones. Por lo tanto necesitan desarrollar la fuerza, resistencia muscular, flexibilidad, resistencia cardiovascular, equilibrio, agilidad, coordinación, tiempo de reacción del movimiento.

Necesitan mantener un buen nivel de actividad física y funcional. Resulta importante trabajar la fuerza, resistencia muscular, flexibilidad, resistencia cardiovascular, equilibrio, agilidad, coordinación, tiempo de reacción del movimiento.

Necesitan de entrenamiento para conseguir mantener el nivel de capacidades físicas y condiciones de desempeño máximo específico en su actividad competitiva o recreativa.

2.5 La Sesión o Clase:

La sesión o clase constituye la estructura organizativa en la cuál se ponen en funcionamiento una serie de situaciones (actividades o tareas), planteadas o escogidas en base a unos objetivos determinados.

Para que la sesión transcurra adecuadamente es imprescindible que se genere el clima de trabajo adecuado que propicie la participación del grupo y la relación entre ellos y facilite la intervención del profesor.

Por tanto, de acuerdo a los planteamientos de Parlebas y Pieron (1988), citado por INDER (2003) podemos afirmar que nos es suficiente con establecer unos objetivos adecuados sí no que también es imprescindible tener en cuenta y prever de que formas se crean las condiciones que posibilitan los logros de los participantes: como se organiza el trabajo, como se plantean las tareas, con que material se va contar para, facilitar su ejecución o para motivar la acción, de que modo se agrupan los participantes, como interviene el profesor animador en estas situaciones y como esta va a crear el ambiente de clase propicio.

El diseño correcto de la sesión para la intervención, en el trabajo con personas Mayores va garantizar que el trabajo con este grupo poblacional se lleve acabo de forma eficaz, por lo que atendiendo a la dificultad de los adultos mayores para cambiar rápidamente de una situación a la otra, las sesiones de actividades físicas por lo general van a estar formadas por tres partes:

1- Parte Inicial

Aquí hay una toma de contacto inicial entre los componentes del grupo (profesor y grupo). En ella se explicará el trabajo previsto a desarrollar y se valorará el estado y predisposición del grupo. De la eficiencia de dicha valoración, dependerá en gran medida el éxito del clima de dicha sesión.

En esta parte prepara el organismo para realizar un esfuerzo posterior, debe hacerse énfasis en la preparación de los sistemas cardiovascular, respiratorio y locomotor, que son los más comprometidos en la práctica de la actividad física.

El esfuerzo es de baja intensidad y con un ritmo de ejecución lento. Esta parte dura aproximadamente 10-15 minutos que se dedicarían al calentamiento y se deberá tomar el 1er pulso en reposo y la presión arterial o sea antes del comienzo de los ejercicios.

2- Parte Principal

En esta parte se debe incrementar la intensidad y el volumen de los ejercicios o la actividad a realizar, así como la frecuencia cardíaca debe aumentar más o menos entre 20-30 pulsaciones por minuto. El esfuerzo es de moderada intensidad y un ritmo de ejecución moderado. Dura aproximadamente 25-30 minutos y se debe tomar el 2do pulso luego después de finalizar la parte inicial.

3- Parte Final

Aquí es donde se debe lograr la recuperación del organismo o sea, hacer que vuelva aproximadamente a los valores de la frecuencia inicial. Para tal se debe realizar ejercicios de relajación, pequeños estiramientos y juegos pasivos.

En esta parte el ritmo de ejecución será lento, el esfuerzo de baja intensidad y tiene un tiempo de duración de 5-10 minutos y se deberá tomar el 3er pulso después de terminada la parte principal, y un 4to pulso después de terminada la parte final con la finalidad de saber como ha quedado el adulto mayor.

Análisis de los resultados:

2.6 Resultados de la encuesta inicial:

Después de conocer los resultados de la caracterización generar de la muestra.

Para hacer más objetiva nuestra investigación procederemos al análisis de los resultados, iniciaremos para ello con el análisis de la Encuesta aplicada (Anexo 1) a 21 adultos de la comunidad de Reparto Emergencia del municipio Mayarí en de la provincia Holguín, la cuál tuvo como objetivo recopilar información sobre el nivel de preferencias y gustos por actividades físicas de los Adultos Mayores.

Iniciaremos con el análisis de la pregunta # 1, la cuál se refiere a si los investigados sufren algún tipo de enfermedad.

Observándose que el 88,6% de las personas sufren alguna afectación en tal sentido y solamente el 11,4% no las padecen. Motivándonos así a elaborar un grupo de actividades que favorezca a la salud de los mismos partiendo de sus individualidades.

Siendo las enfermedades más habituales en este entorno

Enfermedades	Cantidad	%
Hipertensión arterial	7	33,3%
Artrosis generalizada	5	23,8%
Enfermedades respiratorias	4	19,4%
Cardiopatía	4	19,4%
Diabetes mellitus	5	23,8%
visuales	19	90,4%
Restricción movilidad	10	47,6%
Auditivas	17	80,9%

:

La pregunta # 2 está referida a si los adultos mayores realizan actividades físicas para mejorar su estado de salud, respondiendo el 9.2% de forma positiva, el 85,7% de forma negativa, y el 4,7% plantean realizarlas a veces. Por lo que puede apreciar que en su Mayoría las personas investigadas no le ven la importancia que tiene el ejercicio físico desde el punto de vista de favorecer la calidad de vida. Ver tabla#2

Aspectos	Cantidad	%
Positivos	2	9,7%
Negativos	18	85,7%
A veces	1	4,7%

En cuanto a la pregunta # 3 en el empleo del tiempo libre mas de la mitad de los encuestados 61,9 reconocen no constar con espacios en la comunidad para la práctica sistemática de actividades, recreativas, deportivas y culturales. Todos coinciden en que es insuficientes el número y calidad de las actividades recreativas desarrolladas.

-El 85,7% de los encuestados consideran que se divulgan en poca medidas las actividades a desarrollar, el resto plantea que en ninguna medida.

-En la motivación por las actividades recreativas: solo el 23,8% se sienten motivados por participar en las actividades que se desarrollan.

La forma en que los encuestados prefieren realizar las actividades físicas recreativas:

El 85,7% prefiere realizarlas organizadas por profesores o técnico.

El 9,5% organizada por un miembro del círculo de amistades.

El 4,7% en lugares públicos.

En aria especializada para este fin el 100%

Datos que pueden ser observado en la siguiente tabla: #3

No	Aspecto a valorar	%	No	Aspecto a valorar	%
1	Espacio para el empleo del tiempo libre(insuficiente)	61,9%	6	Forma que prefieren hacer las actividades con profesor o técnico	85,7%
2	Frecuencia en que se realizan las actividades(insuficiente)	100%	7	Con miembro de circulo de amigo	9,5%
3	Calidad de las actividad (insuficiente)	100%	8	En lugares publico	4,7%
4	Divulgación(insuficiente)	85,7%	9	En un área especializada para este fin	100%
5	Se siente motivados a realizar actividades físicas recreativas	23,8%	10		

En la pregunta # 4 los encuestados reflejan el nivel de preferencia por las actividades físicas recreativas manifestando el 33.3% de ellos gran afinidad por las actividades de desarrollo físico general, lo cuál consideramos lógica tomando en consideración las características de la muestra, es decir la prevalencia del sexo femenino, por lo que el mejoramiento estético, la fortaleza y la mantención de los planos musculares es vital en ellos, la segunda actividad que goza de gran afinidad son los juegos recreativos diversos con un 28,5%, los que a nuestro juicio son fundamentales en el aspecto emocional y del colectivo, la tercera actividad los ejercicios de

acondicionamientos físico 14,2% las demás actividades no tienen un comportamiento tan significativo.

Ver tabla#4

Nivel de preferencias por las actividades

No	Aspecto a valorar	%	No	Aspecto a valorar	%
1	Actividad física general	33,3%	6	Carrera	4,7%
2	Juegos recreativos diversos	28,5%	7	Domino	2,5%
3	Ejercicios de acondicionamientos	14,1%	8	Dama	1,5%
4	Juegos pre-deportivo	9,2%	9		
5	Ajedrez	4,7%	10		

Los días de la semana en que los encuestados prefieren realizar actividades físicas recreativas se ve materializada en la pregunta # 5, siendo de preferencia para ellos el domingo con un 23,8%, el viernes con un 19,4% y los martes con 15,2%.

Ver tabla#5

No	Días de la semana	%	No	Días de la semana	%
1	Lunes	3,2%	5	Viernes	19,4%
2	Martes	15,2%	6	Sábados	13,8%
3	Miércoles	9,3%	7	Domingo	23,8%
4	Jueves	11,7%			

La pregunta # 6 Se refiere al horario que considera más adecuado los Adultos Mayores, para la práctica de actividades físicas en su tiempo libre, de los cuáles el 61,9% prefieren realizar actividades en el horario de la tarde, el 28,5% en la mañana, y el 9,6% en cualquiera de los dos horarios. En la pregunta # 7 tiene gran correspondencia con la pregunta # 4, en ella se refleja el nivel de preferencia de las actividades que a los encuestados más le gustaría practicar sobresaliendo las actividades de desarrollo físico general con un 28,5%, los juegos recreativos diversos con 23,8%, seguidas por las caminatas 14,3% y la gimnasia 13%. Ver la siguiente tabla:#7

No	Aspecto a valorar	%	No	Aspecto a valorar	%
1	Actividad física general	28,5%	6	Actividades bailables	4,7%
2	Juegos	23,8%	7	Paseo	3,5%
3	Caminata	14,3%	8	Visitas	2%
4	Gimnasia	9,2%	9	Ver película	2%
5	Domino	9,2%	10	Cartas	1,8%

Una gran satisfacción para nosotros lo que constituyó la pregunta # 8, donde se preguntó a los investigados si estarían dispuestos a participar en el desarrollo de un grupo de actividades físicas con el objetivo de mejorar su estado de salud y sólo 1 de ellos con un 4,76% dio respuesta negativa, los demás con 95,24% consideran necesario el proyecto de actividades.

2.7 Análisis e interpretación de los resultados alcanzados con la implementación de la alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida del adulto mayor en la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del municipio Mayarí.

En la revisión de la problemáticas encontrada en la comunidad investigada identifica como un problema a resolver la necesidad de favorecer la calidad de vida de los adultos mayores. El empleo de actividades físicas en el contexto comunitario es una vía en la implementación de los resultados

que puede favorecer la solución de la misma y dar cumplimiento a uno de lo propósito del estado cubano.

Se selecciona la circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero comunidad agrícola por las características de la misma, zona con problemáticas que ha de resolver en este orden, como son poca opciones en el empleo del tiempo libre y una población de adultos mayores representativa.

En la búsqueda de solución resolución de problemas con experimentación sobre el terreno, como uno de los métodos fundamentales de la investigación acción participativa. Se escoge este método por el valor que posee la investigación social donde se deben aplicar factores en la identificación de las potencialidades, soluciones y resultados sistemáticos de su aplicación.

La primera etapa del (diagnostico del problema). Donde participan el investigador y los investigados, se aplican encuesta a los adultos mayores, entrevistas semi-estructuradas a profundidad a los agentes comunitarios, así como la observación de actividades (del 3 al 7 de mayo de 2010).

Con su aplicación se identifican las potencialidades y limitaciones relacionada con la atención del adulto mayor para favorecer la calidad de vida.

De forma general a pesar de la limitaciones abordadas en capitulo 1 la posibilidades se encuentran en la disposición y motivación de los adultos mayores en la práctica de actividades, la comprensión de los lideres comunitarios de la necesidad de preparar a estos y la disposición para desarrollar algunas acciones. A la que se unen los técnicos de culturas físicas del municipio y los diferentes agentes representados en la comunidad.

En la segunda etapa (de búsqueda de soluciones). Se buscan las posibles soluciones a la problemáticas identificadas, se realiza el primer fórum comunitario de reflexión crítica. (Del 14 al 18 de mayo del 2010) con todos los implicados en la investigación, para valorar las irregularidades detectadas en el diagnostico inicial. En él se hizo un análisis profundo de

las situaciones identificadas, la causas de la misma su influencias en la atención de la calidad de vida de los adultos mayores y la posible vía de solución a esta problemática. Se profundiza en los criterios de las familias, de los agentes comunitarios, los técnicos de cultura física del INDER, y los adultos mayores en cuanto a los aspectos abordados, interés y necesidades.

Se realiza una sistematización teórica de los principales aspectos relacionado con las actividades físicas, sus objetivos, variantes de actividades, su posibilidad de aplicación en el contexto comunitario, se abordan aspectos esenciales del trabajo comunitario, la actividad física en el contexto para favorecer la calidad de vida del adulto mayor, la definición de los indicadores y como se puede mejorar con la práctica de actividades físicas.

Se realiza un profundo análisis de las posibles variantes a emplear desde las actividades físicas, con carácter comunitario y las características del adulto mayor. Se valoran como posibilidades: actividades, proyectos, programas, estrategia, y alternativa. Se escoge la alternativa por la posibilidad que ofrece a partir de la aplicación de los diferentes agentes, permite la valoración y la autovaloración de lo propuesto, a partir de esta retroalimentación se elaboran los componentes de la misma.

En el trabajo se asumen las etapas propuestas por R. Sierra que fueron abordadas en el capítulo (1) donde se exponen el fin y las áreas que intervienen, con sus funciones, y de forma específica el tipo de alternativa seleccionada, se adecua a los requerimientos de la situación existente que se desea transformar, Se abordan la estructura de la alternativa, los criterios tenidos en cuenta para la selección de las actividades, que incluye con su descripción y las precisiones para su implementación.

El segundo fórum comunitario de reflexión crítica (12 al 17 de Junio 2010) se presentó y valoró la alternativa propuesta para conocer los criterios de los implicados, y sometió a la consideración crítica, de forma general fue evaluada de positiva. Las recomendaciones realizadas estuvieron

relacionadas con: la necesidad de realizar actividades conjuntas de las familias con los adultos mayores y los agentes comunitarios, tener en cuenta en la distribución de la actividades por semana y mes, y plantean que en algunas actividades participen familiares, insisten en que se le de divulgación de la actividades que realizan. Los agentes comunitarios, plantean la necesidad de coordinar las actividades con los especialistas de cultura física y recreación del municipio. A partir de esto criterio se logro perfeccionar la alternativa.

La tercera etapa (o de implementación de la alternativa), en la misma se logró la preparación de los técnico de cultura física de la comunidad, que conjunto con el investigador aplicarían el proyecto, la preparación realizada abarca los sustentos teóricos referido en el capítulo 1 y la alternativa de actividades físicas comunitaria en todos sus detalles en cinco días de trabajo, la aplicación de la alternativa de actividades físicas recreativas se inicio (del 30 de junio hasta el 18 de Diciembre) se aplico durante 8 meses, en ella participaron todos los implicados precisados anteriormente. Se evaluaron los resultados de forma sistemática, al finalizar cada actividad se recogieron criterios positivos y negativos de los adultos mayores como principal beneficiarios, del personal implicado, de los especialistas.

De forma periódica se realizó un balance de las actividades desarrolladas, la calidad de las mismas, los logros e insuficiencias y las acciones para darles solución tratar de superarlo en las próximas actividades.

En la cuarta etapa (Marzo - 2011) es realizada la valoración de los resultados alcanzados con la implementación de la alternativa comunitaria propuesta.

Se realizó el tercer y cuarto fórum de debate y reflexiones, y se trato de sensibilizar al máximo a los lideres comunitarios implicados en la investigación, para hacer la valoraciones de la misma se observaron actividades y se aplicaron encuestas a los adultos mayores y entrevista a los lideres comunitarios, teniendo en cuenta los resultados iniciales

detectados se lograron mejora en los indicadores que en el capitulo I se abordaron. Entre los aspectos a valorar están.

Relacionado con la pregunta 1

El 100% respondieron que mejoraron las enfermedades

El 100% manifiestan que a través del ejercicio físico mejoro su salud

¿Cuentan con espacio en la comunidad para el empleo del tiempo libre?

El 100% respondió (SI). (Ver tabla- 6)

Cuando se le preguntó ¿con que frecuencia participan en la actividades?

El 85% respondió que diariamente.

El 13% de dos a tres veces por semana.

Y un 2% cada 15 días. (Ver tabla-6)

En la pregunta del cuestionario. ¿Como evalúa la calidad de la actividad físicas recreativas que se desarrollan?

El 98% de los adultos respondió (BUENA).

EL 2% de lo adultos respondió (REGULAR)

Y ninguno respondió (MALA). (Ver tabla-9)

En la pregunta del cuestionario. ¿Está incorporado a las actividades físicas recreativas?

El 100% respondió (SI). (Ver tabla-10)

En la pregunta. ¿Se sienten motivados, con el programa que presenta la alternativa de actividades físicas recreativas? (Ver-tabla-11)

El 100 % de los encuestados respondió (SI).

Las mayorías de las respuestas redundaban en que por primera vez lo tienen en cuenta y se realizan actividades dirigido a ello.

En cuanto a la pregunta. ¿Cómo evalúa la divulgación de las actividades físicas recreativas que se planifican?

El 85,7% respondió (BIEN).

EL13, 3% respondió (REGULAR).

Y ninguno respondió (MAL).

En cuanto a la pregunta. ¿Considera usted que las actividades físicas recreativas realizadas han contribuido a favorecer la calidad de vida? (Ver tabla anexos 10, 11)

El 100% respondió (SI).

Cuando se le preguntó en el cuestionario que marcara con una x si respondía (SI).

100% respondieron que tenía un mejor empleo del tiempo libre.

95% respondieron que podía ayudar más en el hogar.

47,6% respondieron que habían mejorado las relaciones intrafamiliares.

57,1% respondieron que tienen nuevas amistades.

23,8% respondieron que tiene mejor apetito.

100% respondieron tengo mas deseo de vivir.

El 85,7% respondieron ser más práctico de forma sistemática los ejercicios físicos.

33,3% respondieron que han mejorado su estado de dolencia.

28,5% respondieron que han disminuido el consumo de medicamento.

No existió ningún encuestado entre los adultos mayores que haya considerado que la implementación de la alternativa de actividades físicas recreativas, no fue beneficiosa para el favorecimiento de la calidad de vida, de la población adulta mayor en la comunidad del Reparto 1ro de Enero del municipio Mayarí.

Al comparar los resultados de la primera encuesta con los resultados de la segunda encuesta pudo apreciar que los sujetos investigados mejoran, su estado de salud, la motivación por las actividades, la asistencia a las actividades planificadas, disminuyeron los hábitos nocivos de consumo de alcohol y tabaco, están mejor preparados para la vida, mejoraron la relaciones intrafamiliares, se sienten mas motivados, los mismo se expresan según las encuesta como objeto importante dentro del seno de la familia y la comunidad.

Como dato importante dentro de la estadística descriptiva, se puede decir que los adultos mayores no solo recobraron su autoestima, sino también

que mejoraron su estado físico y mental, que lo ubica en mejores condiciones para enfrentar la vida.

En cuanto los criterios de los especialistas, lo mismo plantean el estado de satisfacción que experimenta la población adulta evaluadas, lo que valida los resultados de la alternativa de actividades físicas recreativas para favorecer la calidad de vida del adulto mayor. Esto informantes claves ocupan cargo de relevancia dentro del consejo de dirección del INDER en el municipio Mayarí y poseen una basta experiencia de la actividades que allí se desarrollan, donde aparecen: médico, profesores de cultura física y deporte, profesor de recreación. (Ver anexo-4)

La frecuencia de las actividades y su desarrollo se organizaron bajo la base de un programa mensual, y se realizó un balance de la actividades desarrolladas, y la calidad de la misma, logró, influencia y la acciones para darles solución y superarla, en la planificación de la próxima actividad, además se logró la implicación de los diferentes agentes lo que permitió valorar la alternativa.

Se asume la propuesta de la recreación física citado en el epígrafe 1.2, que plantea que los campo de la recreación donde se combinan acciones de las demás que transita por la práctica, de actividades lúdicas, recreativas, de deportes recreativos y de espectáculos deportivo, como uno de los componentes de la cultura física, para ocupar placentera, sana, y provechosamente el tiempo libre.

CONCLUSIONES:

Luego de la aplicación de la Alternativa de actividades físicas-recreativas se puede concluir que:

1. Se determinaron los presupuestos teóricos, metodológicos que sustentan la calidad de vida con adecuado nivel de actualización a través de actividades físicas - recreativas estructuradas en la Alternativa.
2. En el proceso de diagnóstico y caracterización se evidenciaron trastornos de modo general por la presencia de calidad de vida inadecuada.
3. Se seleccionaron y elaboraron actividades físicas recreativas relacionadas con las características, necesidades y preferencias de los adultos mayores estudiados.
4. La aplicación de las actividades físicas recreativas contribuyeron a favorecer significativamente la calidad de vida de los adultos mayores que participaron en la Alternativa.
5. Con la realización de los fórum comunitario, favorecieron la cultura general de los pobladores, ya que comprendieron la importancia que tiene la práctica de ejercicio físico para la salud.

RECOMENDACIONES:

1. Considerar por separado el efecto que ejercen estas actividades entre la población masculina y femenina de adultos mayores.
2. Hacer extensiva la aplicación de esta Alternativa de actividades físicas recreativas en todos los lugares donde existan condiciones para trabajar con el adulto mayor.
3. Continuar profundizando en el estudio de Alternativa, variantes metodológicas adecuadas para una mejor preparación física en el adulto mayor que le proporciones el alargamiento de la vida.
4. Propiciar una relación más estrecha entre los pobladores dirigentes comunitario y los técnicos de cultura físicas que laboran en este tipo de actividad.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- (1) Abrante Teo, Raquel. El envejecimiento en la agenda de la conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1989 – 2007. Investigación en compilación. ____ p.3. ____ En CIESS, No. 12, diciembre, 2006.
- (2) Seminario Internacional (1). Envejecimiento poblacional y el papel del adulto mayor en la sociedad del nuevo milenio. ____ En: Seguridad Social, No. 230 – 231, mayo – agosto, 2001
- (3) Morales Cartaza, Alfredo. Intervención de Cuba en la II Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento. ____ p 143. ____ Madrid - España. (2002).
- (4) Morales Cartaza, Alfredo. Intervención de Cuba en la II Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento. ____ p 143. ____ Madri - España (2002).
- (5) Castellón, A y Sánchez Del Pino M. A. Cálida de Vida y Salud. Rev. Mult. Gerontol 2001; 11(1) :12 – 9.
- (6) Rodriguez Porrero. C. Discapacidad y cálida de vida. Rev. Mult. Gerontol 2000; 10 (2) :90 – 107.
- (7) Ruiz Esperanza y Juan Patricio (2007). Aguas Cali entes México. 13 / octubre / 2007.
- (8) Ruiz, Esperanza, Juan Patricio, (2007). Águas Cali entes México. 13 / Octubre / 2007.
- (9) Carta de Ottawa para la promoción de salud. Ontario, OMS, SBSC, ACSP. Canadá, 1986:3
- (10) Castellano P. L. Sistemas nacionales de vigilancia de la situación de salud según condiciones de vida. OPS / OMS, Washington D.C. 1991:5
- (11) Castellano P. L. Sistemas nacionales de vigilancia de la situación de salud según condiciones de vida. OPS / OMS, Washington D.C. 1991:5

- (12) CD Educación Física.
- (13) Castellano P. L. Sistemas nacionales de vigilancia de la situación de salud según condiciones de vida. OPS/OMS, Washington D.C. 1991:5
- (14) TV cubana. Canal Cuba Visión. Programa La Dosis Exacta 9:05 pm.
- (15) Rosen y Ludin. Diccionario Filosófico . ____ p. 4.
- (16) Recreación: Fundamentos Teóricos Metodológicos 2003. Soporte Digital.
- (17) Hernández, Mirtha Noemí y Suárez Tamayo Hilda. Diccionario de la Lengua Deportiva. ____ p 17. ____La Habana: Editorial Deporte, 2007.
- (18) Recreación: Fundamentos Teóricos Metodológicos 2003. Soporte Digital

BIBLIOGRAFÍA.

1. Abrante Teo, Raquel. El envejecimiento en la agenda de la conferencia Interamericana de Seguridad Social, 1989-2007. Investigación en compilación. En CIEES, No 12, Diciembre 2006, p.3.
2. Actividad Física y Salud. Manual de Educación Física, deportes técnicos y actividades prácticas. 2002.
3. Alfonso Galván, Patricia y col. (2007). Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. 33(1).Revista cubana de salud. La Habana. CUBA. 27 Abril del. (2009). 6 p
4. Addine Fernández, Fátima..... [et. al]. Didáctica y optimización del proceso de enseñanza – aprendizaje. ____ La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño (IPLAC). (Material en Soporte electrónico).
5. Armas Ramírez, Nerelys de... [et. al]. Caracterización y diseño de los resultados científicos como aportes de la investigación educativa, Curso 85, Evento Internacional Pedagogía. 2003. ____ La Habana, 2003.
6. Augier Escalona, Alejandro. Liderazgo y dirección estratégica: pilares de la dirección educacional, Curso 61, Evento Internacional Pedagogía 99. ____ La Habana: Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño, 1999.
7. Metodología para la elaboración e implementación de la estrategia escolar. ____ En Su Tesis de Maestría. ____ Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño: Instituto Superior Pedagógico José de la Luz y Caballero de Holguín, 2000.
8. Báez Rojas, Glenda, Jorge Rodríguez Stivan, Orlando Ortega Izquierdo. (2008).Conjunto de acciones físico recreativas para una mayor

ocupación del tiempo libre en las personas de la tercera edad. Revista digital. Año 13.no 119. Buenos Aires. Abril del. 2008.14 p.

- 9 .Barbosa, R. & Alvarado. Beneficios del Ejercicio y la Actividad Física en la Tercera Edad. ____ En I Revista Educación, 11(2):99 – 103.
- 10.Barrios Duarte, René. Beneficios percibidos por los adultos mayores incorporados al ejercicio. ____ En Revista cubana médica geriatría integral.
- 11.Boletín del centro iberoamericano para la tercera edad. Gerontología en la comunidad.
- 12.Burón, J. Aprender a aprender: Introducción a la meta cognición. Bilbao: Editora Mensajero, 1994.
- 13.Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la región de las Américas. ____ p 223. ____ En Revista panamericana de salud pública. Vol. 14 No. 4 /Octubre. 2003.
- 14.Cásavola, Horacio... [et. al. El rol constructivo de los errores en la adquisición de los conocimientos. ____ En CD – Room 25 años contigo, 1975 – 2000, Revista Cuadernos de Pedagogía N° 108, diciembre. ____ Madrid, España: Editorial Praxis, 1983.
- 15.Calviño, Manuel. (en soporte digital, 2008). Acción comunitaria en salud mental, “Multiplicadora y multiplicada”. Facultad de psicología. Universidad de la Habana.7 de abril del 2008,3 p.
- 16.Castellano P. L. Sistemas nacionales de vigilancia de la situación de salud según condiciones de vida. OPS / OMS. ____ Washington D. C. 1991:5.
- 17.Castellano Simons, Doris. Estrategias para promover el aprendizaje desarrollador en el contexto escolar. ____ La Habana, Universidad Pedagógica “Enrique José Varona”. (Material en soporte electrónico), 2003.

- 18.Castellón A y Sánchez del Pino, M. A. Calidad de Vida y Salud. Rev. Mult. Gerontol 2001; 11(1):12 – 9.
- 19.Castro Ruz, Fidel. Una nueva batalla que vamos a ganar. En Periódico Juventud Rebelde, abril 19: 5. ____ (La Habana), 2005.
- 20.Ceballos Díaz, Jorge L. El adulto mayor y la actividad Física.
- 21.Colectivos de Autores. Tareas, objetivos y acciones del trabajo para el año 2007. ____ La Habana: Editora Política, 2007.
- 22.Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la salud de (México).
- 23.Conocimientos actuales sobre nutrición – Washington: Organización Panamericana de la Salud. ____ p. 679, 1997.
- 24.Cuadernos de Pedagogía. Conversando con Paulo Freire. En CD Room 25 años contigo, 1975 – 2000, Revista Cuadernos de Pedagogía N° 7-8, julio – agosto. ____ Madrid, España: Editorial Praxis, 1975.
- 25.Cruz Piñeiro, Katherine (2009). Programa físico recreativo para el adulto mayor del círculo de abuelo del consejo popular Cueto oeste. Tesis de maestría.75p.
- 26.Deleste García, A. Calidad de vida del adulto mayor en el hogar de anciano.
- 27.Diccionario Escolar Cervantes. Imprenta Nacional. Unidad Productora 1206.
- 28.Dirección de políticas y desarrollos educativos en la salud. Plan de estudios. Especialización en medicina, Integrada. México. Secretaria de salud, 2006.
- 31.Documentación. CFT. Adulto mayor. Valor – Final Mayo. (2005).

29. Enciclopedia. Encarta. 2009.
30. Enciclopedia Océano de Educación. Didáctica general, Las estrategias metodológicas. Madrid: Editorial Océano, 2000.
31. Fuente de información Formulario Nacional de medicamentos, 2005.
32. Góngora Márquez Ana Oleína. (2009). Estrategia Educativa para favorecer el valor solidaridad del adultos mayor del circulo de abuelo "28 de septiembre" del municipio Holguín. 150 p.
33. Glosario. ____ La Habana: Centro de Estudios Educativos. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona", 1999.
34. Goce, Ned y Rodríguez, José L. Estrategia metodológica en la formación de profesores. ____ España: Universidad de Salamanca 1994.
35. Gómez Álvarez, Lissette. Estrategia y Alternativa pedagógicas. ____ La Habana.
36. Habana: Universidad Pedagógica "Enrique José Varona".
37. Gómez, Isabel. Enseñanza y aprendizaje. ____ En CD – Room 25 años contigo, 1975 – 2000, Revista Cuadernos de Pedagogía N° 250, septiembre. ____ Madrid, España: Editorial Praxis, 1996.
38. González R, F y Valdés C, H. Psicología Humanista. Actualidad y desarrollo. ____ La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, 2004.
39. González Hernández, Alicia M... [et. al]. Hacia una sexualidad responsable y feliz. ____ La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1998.
40. Hernández, Mirtha Noemí y Suarez Tamayo, Hilda. Diccionario de la

lengua deportiva. ____ p.17. ____ La Habana: Editorial deporte, 2007.

41.Lalonde, M. A. New perspective on the health of Canadian Ottawa, health and welfare Canada, 1974:1.

42.Lissy, Yuli I. La enseñanza de la literatura en el nivel medio. ____ La Habana, Editorial Pueblo y Educación, 1982.

43.López Ivor, J. Atractivos sexuales de la madurez. Universo, 2000.

44.Manual de capacitación educación nutricional. MINSAP.

45.Martí Pérez, José. Ideario pedagógico. ____ La Habana: Centros de estudios Martiano, 1990.

46.Merck, Manuel. Un décimo (tomo III, secciones 6,7), 2007.

47. Ministerio de Educación. Proyección estratégica de la Ciencia y la Innovación. Tecnológica del Ministerio de Educación de la República de Cuba. ____ La Habana Trienio 2001 - 2003. ICCP.

48.Seguimiento del Fórum Mundial de Educación para Todos. Convocatoria Nacional. ____ La Habana, Junio de 2001.

49.Normas sobre nutriente, pautas nutricionales y guías de alimentos.

50.Conocimientos actuales sobre nutrición. ____ pág. 679. ____ Washington: Organización Panamericana de la Salud, 1997.

51.OMS, SBSC, ACSP. Carta de Ottawa para la promoción de salud. ____ Notario: Canadá, 1986:3

52.Ontoria, A... [et al]. Potenciar la capacidad de aprender y pensar. ____ Madrid: Ediciones NARCEA, 2000.

53.Orientaciones metodológicas del INDER para la tercera edad, 2006.

54. Ochoa Gonzales, Nancy Morales (2009). Alternativas metodológica físico deportiva para favorecer la participación del adulto mayor a los circulo de abuelo de la comunidad centro sur Banes. Tesis de maestria. 75p.
55. Patología del Aparato Locomotor. (Vol. 3 No 5). ____ P. 112. ____
56. Fundación MAPFRE Medicina, 2005.
57. Peña, Joel 2009 alternativa educativa dirigida a la preparación de los pacientes alcohólicos para favorecer su recuperación a través de los ejercicios físicos Holguín, facultad de cultura física. Tesis para optar por el título de MSc en ciencias en la actividad física en la comunidad
58. Pérez, M... [et al]. Tendencias en la formación de salud Pública. Ponencia presentada en la Jornada Científica de la ENSAP. ____ Cuba, 2001:5.
59. Pozo, J .I. Teorías cognitivas del aprendizaje. ____ Madrid: Ediciones Morata, 1989.
60. Programa tercera edad - Capacitación Gerontológico general. Curso de Animador sociocultural. Modulo1 Primer encuentro. Paginas 55 – 61.
61. Promoción de salud y envejecimiento, activos series materiales de capacitación. Primmer edición, marzo 2002, OPS, OMS. Twenty third Street, NW, Washington, DC. 20037.
62. Ravenet, M. Estructura social y transformación en Cuba. ____ La Habana: Editorial Ciencias Sociales, 1985.
63. Recreación: Fundamentos teóricos metodológicos 2003. Soporte digital.
64. Rigor Ricardo, O... [et al]. Medicina General Integral. Tomo1. ____ La

Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1987.

65. Rocchard Basulto, Lourdes. Calidad de vida símbolo de belleza de ancianidad ISCM.
66. Rodríguez del Castillo, María Antonia. Aproximaciones al campo semántico de la palabra estrategia. ____ Santa Clara, Villa Clara: Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas, Universidad Pedagógica "Félix Varela". (Material en soporte digital.), 2004.
67. Aproximaciones al estudio de las estrategias como resultado científico, Santa Clara, Villa Clara, Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas, Universidad Pedagógica "Félix Varela". (Material en soporte digital), 2004.
68. Tipologías de estrategia, Santa Clara, Villa Clara, Centro de Ciencias e Investigaciones Pedagógicas, Universidad Pedagógica "Félix Varela". (Material en soporte digital), 2004.
69. Rodríguez González, Fermín O y Alemañy Ramos, Sonia. Enfoque, dirección y planificación estratégicos. Conceptos y metodologías. ____ En Dirección por objetivos y dirección estratégica. La experiencia cubana, compendio de artículos. ____ La Habana: CCED, 1998.
70. Rodríguez Marín, J. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades: estilos de vida y salud. ____ p. 19. ____ En psicología social de la salud. ____ Madrid: Editorial Síntesis, 1995.
71. Rodríguez Perrero, C. Discapacidad y calidad de vida. ____ En Rev. Mult. Gerontol 2000; 10(2):90-107.
72. Rosental, M y Ludin, P. Diccionario Filosófico. ____ La Habana:

Editora Política, 1981.

73. Ruiz Esperanza, Juan Patricio. Aguas Calientes. ____ México: 13 de octubre, 2007.

74. Ruiz Iglesias, Magalys. La competencia investigadora. Entrevista sobre tutoría a investigaciones educativas. ____ México: Editorial Independiente, 2001.

75. Sánchez Pino Julio. (2009). Programa de actividades físicas recreativas con medio propio para satisfacer gusto y preferencia del adulto mayor en la comunidad de la quinta. Tesis de maestría. 75 p.

76. Sánchez Portelles, Jorge M. (2009). Alternativa recreativa comunitaria para favorecer la calidad de vida del adulto mayor. Tesis de maestría. 69 h.

77. Simón Castellanos, Beatriz y LLivina Lavigne, Miguel. Acerca de los resultados científicos en la andragogía. ____ La Habana: Centro de Estudios Educativos.

78. I Seminario internacional: Envejecimiento, población y papel del adulto mayor en la sociedad del nuevo milenio. ____ En seguridad social No 230 – 231, mayo – agosto, 2001.

79. Terris, Milton. Conceptos sobre promoción de la salud: dualidades en la teoría de la salud pública, OPS/OMS, 1992:2.

80. Varona López Domingo (2009). Programa de actividades físico recreativo de la población de adulto mayor de 60-70 años del consejo popular Cueto este tesis de maestría. 80p.

81. Vigotski, L. S. (1987) Obras completas. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación. T- V

82.Zaldívar Castellano, Luis Alexander (2009). Alternativa educativa dirigida a favorecer la preparación del adulto mayor hipertenso a través de ejercicios físicos. Tesis de maestría.

Anexo 1.

Encuesta Aplicada a Personas Adultas Mayores de la Comunidad del Reparto Emergencia del municipio Mayarí.

Estimados Adultos Mayores de la Comunidad del Reparto Emergencia del Municipio Mayarí, con el objetivo de conocer sus expectativas, preferencias y gustos por la actividad física, se realiza esta encuesta, necesitamos de ustedes su Mayor colaboración a emitir cada una de las respuestas. No ponga su nombre para conservar el anonimato.

Cuestionario de encuesta:

1. ¿Padece usted de algún tipo de enfermedad? Si_____ No_____

De padecer selecciones con una (x) cuáles de ellas:

Hipertensión Arterial_____ Obesidad_____ Artritis_____
Artrosis_____ Problemas Circulatorios_____ Asma_____ Otras_____

2. ¿Realiza actividades físicas para mejorar su estado de salud?

Si_____ No_____ As Veces_____

3. ¿Cuentas con espacios en la comunidad para el empleo del tiempo libre?

Si-----No-----

a) De las actividades que se desarrollan con los adultos mayores en su comunidad, responda: ¿Con que frecuencia se realiza?

-----Diaria

-----De dos veces a tres veces por semana

-----Semanal

-----Cada quince días

-----Mensual o con mayor espacio de tiempo

b) ¿Cómo evalúa la calidad de las actividades que se desarrollan?

Buenas----- Regulares -----Malas-----

c) ¿Se siente usted motivados por participar en esta actividades

Si-----No-----Voy en ocasiones-----

d) ¿Se siente usted motivados por participar en estas actividades?

Si-----No-----

Menciones sus razones:

e) ¿Cómo evalúa la divulgación de las actividades que se planifican?

Bien-----Regular -----Mal-----

Diga dos razones: -----

f) ¿Como prefiere realizar las actividades físicas en su tiempo libre?

Organizada por profesores o por educadores físicos_____

Organizada por miembro del círculo de amistades_____

En lugares públicos_____

En un área especializada para este fin_____

4. De las siguientes actividades físicas seleccione cuáles de ellas usted prefiere practicar.

Juegos recreativos diversos_____ Juegos Tradicionales_____ Juegos Pre deportivos____ Ejercicios de acondicionamientos_____Otros-----

Físico_____ Carrera_____ Actividades de desarrollos general dominó_____ caminata excursiones----- visita----- otras.

5. ¿Que días de la semana prefiere para la práctica de actividades físicas organizadas?

Lunes _____ Martes _____ Miércoles _____ Jueves _____ Viernes _____ Sábado _____ Domingo _____

6. Para la práctica de actividades físicas organizadas en su tiempo libre de lunes a domingo ¿Cuál es el horario más adecuado?

Mañana _____ Tarde _____ Cualquier de los dos _____ Otro _____
Cuál _____

7. De todas las actividades físicas que constan en esta encuesta y otras que no aparecen, diga en orden de preferencia las 3 que más le gustaría de practicar.

1. _____

2. _____

3. _____

8. Si se organiza un programa de actividades físicas para personas Adultas Mayores. ¿Usted participaría de las actividades?

Si _____ No _____

Muchas Gracias

Anexo-2

Guía de observación

Objetivo: constatar la calidad de la actividad que se realizan con el adulto mayor en la comunidad.

Indicadores

- Asistencia de los adultos mayores a las actividades planificadas.
- Motivación de los adultos mayores por las actividades que se le ofertan en la estrategia.
- Coordinación con los agentes y los factores de la comunidad.
- Variabilidad de las actividades que se le ofertan al adulto mayor.
- Indicadores de calidad de vida que favorece.

ANEXO- 3

Encuesta Final Aplicada a Los Adultos Mayores de la Circunscripción 146 del Reparto 1ro de Enero del Municipio Mayarí en la Provincia Holguín.

Objetivo: Constatar el nivel de satisfacción de los adultos mayores y de la pertinencia de la propuesta.

Abuelo: Has participado en forma directa en un conjunto de actividades para mejorar la calidad de vida que debes recibir en la comunidad, necesitamos conocer tu criterios sobre la misma. Te solicitamos que sea lo más sincero posible, te damos la gracias.

Cuestionario:

1. ¿cuenta con espacio en la comunidad para el empleo del tiempo libre?

Si_____ No_____

a) De las actividades que desarrollan con los adultos mayores en su comunidad, responda: ¿con que frecuencia se realizan?

_____ Diarias

_____ De dos a tres veces por semana

_____ Semanal

_____ Cada quince días

_____ Mayor tiempo

b) ¿Cómo evalúa la calidad de las actividades que se desarrollan?

Buena_____ Regulares_____ Malas_____

c) ¿estás incorporados a estas actividades?

Si_____ No_____

Menciones sus razones:

d) ¿Cómo evalúa la divulgación de la actividad que se planifican?

Bien_____ Regular_____ Mal_____

Diga dos razones:

2. ¿considera que las actividades realizadas han contribuido a mejorar su estilo de vida?

Si _____ No _____

a) Si la respuesta es Si, marque con una x de la siguiente lista los beneficios que le has aportados:

Mejor empleo del tiempo libre _____ Puedo ayudar más en el hogar _____

Han mejorados las relaciones intrafamiliares _____ Tengo nuevas amistades _____ Mejor apetito _____ Mejora de la salud _____ Me siento más tranquilo y meno preocupados _____

Practico de forma sistemática ejercicios físicos _____ He mejorado las dolencia físicas y he disminuido el consumo de medicamentos _____

b) Si la respuesta es No, exponga sus razones

De forma general su estado de ánimo ahora es:

Positivo _____ Negativo _____

a) Marque de los elementos que se le ofrecen las opciones que justifican ese estado de salud de ánimo:

No	ASPECTOS	NO	ASPECTOS
	Triste y poco activo		Alegre y animado
	Meno útil y poco dispuesto		Útil y dispuesto
	Poco amistoso		Amistoso
	Desentendido y solo		Atendido y acompañado
	Poco comprendido y ocupado		Comprendido y ocupado

Otros _____

4- A continuación te relacionamos las actividades desarrolladas, marca por un orden de prioridad cuáles fueron de mayor agrado, inicia por el número 1:

- Cumpleaños colectivos_____
- Talleres con la familia_____
- Visita a museo_____
- Excursiones a la playa_____
- Encuentro con miembro de la ACRC
- Visita a biblioteca_____
- Encuentro con otros círculos de abuelos
- Video debate_____
- Juego de participación_____
- Encuentros deportivos _____
- Actividades de interacción con la naturaleza_____
- Juego de mesa_____
- Excursiones al río_____
- Festivales deportivo recreativos_____
- Visitas a lugares históricos_____
- Encuentro con deportistas, escritores y poeta de municipio_____
- Actividades bailables_____

Anexo-4

Encuesta aplicada a los especialistas

Objetivo: Obtener el conceso sobre la validación de la propuesta de alternativa elaborada para favorecer la cálida de vida del adulto mayor.

Estimados compañeros la participación del adulto mayor en las actividades físicas recreativas con el adulto mayor tienes dificultades, en nuestra investigación se propone una alternativa y nuestro interés es someterlas a criterios.

Propuesta de criterios para la encuesta

- Importancia de las actividades físicas recreativas.
- Relevancia de la actividad.
- Nivel de aplicabilidad.

Anexo-5

Relación de especialista para la validación de las actividades físicas recreativas fueron consultados 6 informantes claves, y dentro de ello 5 especialistas todo ellos con una experiencia que oscila entre los 8 y 20 años.

Nombre y apellidos	Años de experiencia	Especialidad	Ocupación actual
Annia Esmol Owuel	22	Cultura Física	Metodóloga del municipio Mayarí
Barbará Cano Rojas	28	Cultura Física	J. Dpto. S. E.D Mayarí
Alberto Yáñez Pérez	38	Cultura Física	Profesor
Rafael Bernal Mejías	Más 22	Cultura física y deporte	Director de la SUM en Mayarí
David Zayas lao	Más 16	Recreación	Profesor de Recreación
Yanitza Gonzales Almira	8	Doctora de medicina integral general	Jefa del consultorio

Anexo-6

Frecuencia y distribución con que se desarrollan las actividades físicas recreativas por semanas.

ACTIVIDADES	Sem -	Sem 2	Sem- 3	Sem- 4
Actividades de desarrollo físico generales	x	x	x	X
Juegos recreativos diversos	X	X	X	X
Ejercicio de acondicionamiento	X	X	X	X
Domino	X	X	X	X
Dama	X	X	X	X
Juegos tradicionales(parchís, carta, otros)	X			X
Juegos pre deportivos	x		x	
Ver películas	x	x	x	x
Bailes				x
Visitas a museo			x	
Visita a bibliotecas		x		
Taller de educación familiar	x			
Encuentro con combatiente			x	
Excursión a la playa	julio	julio	agosto	agosto
Excursiones al río				x
Excursión por los pinos	x			

Anexo-7

Tabla datos de la características del adulto mayor de la muestra seleccionada.

<i>Statu social</i>		Enfermedades crónica		Discapacidad mas frecuente		Incapacidad de los movimiento	
<i>Jubilados</i>	42,8%	88,6%		visuales	90,4%	47,6 %	
<i>Ama de casa</i>	38,9%			auditivas	80,9%		
<i>asisten ciado</i>	19,4%			motora	19,4%		
<hr/>							
<i>Dependiente de medicamento</i>		Hábito toxico		Incorporado a la práctica de actividades		Convivencia familiar	
85,7%		Fumar	61,9%	100%		Vive solo	14 %
		alcohol	33,3%			Con otros	86%

Anexo-8

Tabla de la manifestación del estado de ánimo de la muestra analizada.

Triste y poco activo	Meno útil poco dispuesto	Poco amistoso	Desentendido y solo	Poco deseo de vivir
57.1%	47.6%	23,8%	28,5%	13,3%

Anexo-9

Indicadores de la calidad de la propuesta a partir de la validación de los instrumento iniciales y finales..

Indicadores		Medición inicial	Medición final
Numero y calidad de las actividades			97%
Motivación por participar en la actividad		23,8%	100%
Divulgación de la actividad		20%	100%
Asistencia a la actividades			100%
Hábitos tóxico	fumar	61,9%	8%
	Bebida alcohólica	33,3%	7%

Anexo-10

Tabla sobre los estados de ánimo en la encuesta inicial y final.

Aspecto	M.I	M.F	Aspecto	M.I	M.F
Triste y poco activo	57,1%	4%	Alegre y activo	57.5%	97%
Meno útil y preocupado	47,6%	5%	Útil y sin preocupación	47%	95%
Poco amistoso	23,8%	-	amistoso	58%	100%
Desentendido y solo	28,5%	5%	Atendido y acompañado	56%	94%
Con poco deseo de vivir	13,5%	-	Con deseo de vivir	68%	100%

Anexo-11

Tabla sobre el criterio de los adultos mayores en cuanto a los beneficios que han obtenido con la práctica sistemática de ejercicios físicos recreativos.

No	Aspecto a valorar	%	No	Aspecto a valorar	%
	Mejóro dolencia física	100%	6	Más tranquilo con meno preocupación	100%
	Disminuyo el consumo de medicamento	28,5%	7	Mayor apetito	23,8%
	Mantengo nueva amistades	57,1%	8	Puedo ayudar mas en el hogar	95%
	Practico sistemáticamente ejercicios físicos	85,7%	9	Mejores relaciones intrafamiliares	47,7%
	Mejóro la salud	100%	10		
