

**FACULTAD DE CULTURA FÍSICA
MANUEL PITI FAJARDO RIVERO
HOLGUÍN**

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

TÍTULO

Alternativa de actividades para la incorporación del Adulto Mayor a la
práctica de ejercicios físicos

AUTORA: Yanelys Mayan Ramos

2011

“Año de 53 de la Revolución”.

**FACULTAD DE CULTURA FÍSICA
MANUEL PITI FAJARDO RIVERO
HOLGUÍN**

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

TÍTULO

Alternativa de actividades para la incorporación del Adulto Mayor a la
práctica de ejercicios físicos

AUTOR: Yanelys Mayan Ramos

TUTOR: MSc. Carlos Mojena Aldana

CONSULTANTE: MSc. Doraelia Rodríguez Ramírez, asistente

2011

“Año de 53 de la Revolución”.

PENSAMIENTO

Debemos emplear todas nuestras energías, todos nuestros esfuerzos, todo nuestro tiempo para poder decir en la voz de millones o de cientos de miles de millones: ¡Vale la pena haber nacido! ¡Vale la pena haber vivido!

Fidel Castro Ruz.



AGRADECIMIENTOS

Son muchas las personas a quienes podría agradecerle, por el apoyo que me han brindado, que la lista se haría interminable.

A mi tutor Carlos Mojena Aldana por dedicar parte de su tiempo a la revisión del trabajo y sus oportunos aportes.

A la MSc.Doraelia Rodríguez Ramírez por su profesionalidad, enseñanza, dedicación e incondicionalidad, sin los cuales no hubiera sido posible la realización de este trabajo.

A los trabajadores de mi combinado deportivo, por el apoyo de aliento espiritual.

A mi madre y hermanos por su estímulo constante y confianza en el futuro.

A mi esposo, por su comprensión y ayuda en el quehacer cotidiano.

DEDICATORIA

A mi familia que constituye la fuente inagotable de inspiración en mi modo de actuación diario.

A mi esposo por su ayuda incondicional en los momentos difíciles.

RESUMEN.

La necesidad de provocar cambios sólidos en la calidad de vida del Adulto Mayor, sobre la base de la realización de ejercicios físicos, a partir de su incorporación activa al Círculo de Abuelos, ha determinado esta investigación, siendo su objetivo implementar una alternativa de actividades, que favorezcan la incorporación del Adulto Mayor a la práctica de ejercicios físicos en el Círculos de Abuelos "Fé del Valle", perteneciente al Combinado Deportivo Mártires de Barbados en la Circunscripción 13 del la Consejo Popular Sagua Norte. El trabajo se fundamenta desde el punto de vista teórico, pedagógico, psicológico, sociológico e histórico, la problemática abordada, se utilizan diferentes métodos y técnicas de investigación para revelar el diagnóstico actual y elaborar el informe final de la investigación. La temática es novedosa y actual, requiere de atención por parte de instituciones y organizaciones en todas sus dimensiones. La rapidez con que se ha transformado la pirámide poblacional hace que exista un por ciento muy alto de personas en estas edades, lo que hace necesario una cultura general sobre la importancia de la práctica de ejercicios físicos, en esta etapa de la vida, de ahí su valor práctico-social.

La alternativa ha sido validada por un grupo de especialistas donde las opiniones y criterios realizados a la misma han sido favorables y positivos; además de aplicar nuevamente instrumentos que miden el estado de satisfacción de los adultos en la incorporación de ellos a la práctica de ejercicios físicos.

El trabajo además ha sido presentado en varios eventos obteniendo categorías relevantes.

INDICE	
Contenidos	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS RELACIONADO CON LA INCORPORACIÓN DEL ADULTO MAYOR A LA PRÁCTICA DE EJERCICIOS FÍSICOS.....	12
1.1 La actividad física en el Adulto Mayor.....	17
1.2 Antecedentes del trabajo realizado con el Adulto Mayor en Cuba.....	26
1.3 Consideraciones generales acerca de la motivación en la actividad física...	34
1.4 Caracterización del estado actual del Adulto Mayor en su incorporación al Círculo de Abuelos, en la circunscripción 13, del Consejo Popular Norte.....	40
1.5 Análisis de los resultados del diagnóstico inicial.....	43
CAPÍTULO II. ALTERNATIVA DE ACTIVIDADES PARA INCORPORACIÓN DEL ADULTO MAYOR AL CÍRCULO DE ABUELOS.....	48
2.1 Concepción teórica sobre alternativa	
2.2 Fundamentación de la Alternativa de actividades.....	51
2.3 Concepción general de la alternativa de actividades para la incorporación del Adulto Mayor al Círculo de Abuelos.....	52
2.4 Alternativa de actividades para incorporación del Adulto Mayor al círculo de abuelos.....	57
2.5 Valoración de la alternativa de actividades concebidas a partir de la implementación.....	69
Conclusiones.....	73
Recomendaciones.....	74
Bibliografía.	
Anexos.	

Created with

 **nitro**^{PDF} professional

download the free trial online at nitropdf.com/professional

INTRODUCCIÒN

La causa fundamental de la muerte en la vejez es el incremento de la vulnerabilidad del organismo frente a las enfermedades y los accidentes, debido al declinar inexorable de la capacidad funcional en las edades adultas, hecho este, que se refleja en todos los sistemas que componen el organismo humano.

Las personas de la tercera edad necesitan mayor seguridad y protección debido a que tienen deprimida las capacidades de defensa ante los períodos del ambiente, en ellos son frecuentes los trastornos del sueño, en especial el insomnio, las enfermedades respiratorias, trastornos auditivos, prótesis dental, es frecuente el aburrimiento, además, la adaptación a la jubilación no es uniforme, es saludada por algunos como una liberación, como el acceso al período en el cual, pueden desaparecer las incomodidades, la fatiga que conlleva a un régimen laboral, la ocasión esperada para entregarse a ocupaciones acorde a sus deseos, vocación y desarrollo de potencialidades no utilizadas previamente, para la mayoría la jubilación es desagrado pues están fundidas durante toda una vida: profesión y persona; el desaparecer de esta etapa productiva significa una despersonalización por pérdida de la autoestima, de las relaciones en el trabajo, la disminución de los recursos financieros y el aislamiento que esto puede traer consigo, unido a esto está la presencia de enfermedades crónicas así como los accidentes, constituyendo todo esto las características fundamentales de nuestra población mayor de 60 años.

El sistemático avance del progreso científico-técnico exige, en el mundo actual, la necesidad de aumentar la calidad de vida de la población, debido a que a nivel mundial el 6,5% de ella, está comprendida en personas de la tercera edad, con una esperanza de vida aproximadamente de 75 años en ambos sexos.

Uno de los factores determinantes de los efectos del envejecimiento, es la disminución de actividad física. En la medida que se envejece, la persona se hace más sedentaria por lo que va perdiendo capacidades y habilidades físicas que tienen una incidencia específica sobre los sistemas que acusan la involución, retrasando la misma de forma considerable.

La principal estrategia para poder contrarrestar el deterioro de este proceso es que se practiquen ejercicios físicos, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la independencia motora, sus beneficios sociales, afectivos y económicos para tener una longevidad saludable.

Con la participación de Cuba en el año 1982 en la Asamblea Mundial de Envejecimiento, realizada en Viena, donde se aprueba la especialidad de Geriatria, con el objetivo de darle una mayor atención al Adulto Mayor y sus patologías, así como enriquecer la vida social, física y espiritual de estos, se comienzan a desarrollar en nuestro país acciones encaminadas a darle tratamiento a esta problemática.

A partir de esa fecha el Dr. Raúl Mazorra y el Dr. Cosme Ordáñez, conciben un programa denominado Correr y Caminar que se basó en el tratamiento a los ancianos a partir de la aplicación de actividades físicas, teniendo en cuenta la edad y las patologías. Este programa es considerado el primer antecedente de los Círculos de Abuelos.

En sus inicios se realizó de manera experimental, escogiéndose al municipio de Lawton, lugar donde comenzaron a funcionar estos consultorios. La idea se fue generalizando en la medida que fueron creciendo hasta extenderse por todo el país.

Dentro de los programas que estaban concebidos en el INDER, no existía ninguno referido a la atención del adulto mayor, por lo que a partir de la idea de nuestro Comandante en Jefe, de crear los consultorios del Médico de la Familia, se inserta con el resto de los programas de la Cultura Física.

En el año 1984, se inicia la implementación del primer Programa que estuvo concebido por el Instituto Nacional del INDER, de conjunto con el Dr. Mazorra Zamora Raúl, médico de Medicina Deportiva, quienes tuvieron en cuenta para ello, todo el proceso biológico de las personas de la tercera edad y el diagnóstico de las enfermedades de cada uno de ellos. Su objetivo era trabajar de forma interrelacionada, con los siguientes objetivos:

1. Diagnosticar el nivel de salud de la población de su área y recomendar la práctica de actividades físicas. (Médico de Familia).
2. Chequear la acción del ejercicio físico (Médico de la familia).
3. Promover y desarrollar la práctica de la Cultura Física y la Recreación de la población, el Licenciado en Cultura Física.

Muchos han sido los estudios realizados sobre la actividad física de la población alrededor del mundo, como forma de identificar el impacto del sedentarismo sobre el estilo de vida del ser humano, afectando tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo, como Suecia, Finlandia e Irlanda, pasando a valores medios como es el caso de Inglaterra, Alemania y Francia y similares a los países de América Latina.

Entre ellas se destacan, los estudios realizados por la Universidad de Harvard, en EEUU, la Organización Mundial de la Salud, con las llamadas Directrices de Heidelberg, los Congresos Mundiales de Salud, los estudios de (Kohl y Farrel (1998), y otros autores, quienes demostraron que el riesgo de muerte cardiovascular es menor en hombres obesos y activos, que en flacos sedentarios y de manera similar el riesgo fue menos en activos diabéticos que entre hombres no diabéticos.

A pesar de las diferentes metodologías ejecutadas para efectuar estas mediciones, el cuadro de la salud pública mundial es preocupante y exige de políticas para minimizar el impacto de este mal sobre las grandes masas populares.

Cuba se encuentra entre los países que trabajan por incorporar de manera consciente la actividad física al estilo de vida de sus pobladores, ya que está considerada entre los países latinos más envejecidos, con una población del 13,1% de personas mayores de 60 años y de ella aproximadamente el 50% es sedentaria".¹

Sobre El envejecimiento en Cuba, Rivera Casado, J. M. (Geriatría, 1995), argumenta: "El envejecimiento poblacional constituye el principal problema demográfico actual y perspectiva de la población cubana. Aunque ya plantea retos a la sociedad la

¹ CONGRESO MUNDIAL DEPORTE PARA TODOS.: Actividad Física: Beneficios y Desafíos. La Habana. Cuba del 31 de octubre al 3 de noviembre. P.103, 2006.

existencia de más de 1 442 288 personas de 60 años y más (13,6%), el mayor desafío señala al futuro. En las proyecciones indican un crecimiento de este seguimiento poblacional hasta alcanzar el 16,9% en la próxima década y para el 2025 el 21,0%, por lo que Cuba será uno de los países más envejecidos de la región."²

El incremento de las personas de 60 años y más en Cuba es uno de las más rápidos e intenso que ocurrido en el ámbito internacional. Tal fenómeno se atribuye sobre todo a la disminución de la tasa de fecundidad hijo-mujer de 4,9 en el período 1950-1955 a 1,71 en el período actual, dando entre otros factores y por la integración social de la mujer y su incorporación al estudio, al trabajo y a las esferas de la dirección del país, a un descenso de la tasa de mortalidad en el mismo período de 19,8. 100 habitantes a 10,2 con la siguiente prolongación de la esperanza de vida al nacer de 46,4 años en 1950 a 76 años en la actualidad y a la migración ocurrida en los últimos años

En los 70 comienzan a producirse cambios en el cuadro epidemiológico del país. Disminuye el componente infeccioso como causa de muerte y comienza un predominio acelerado de las enfermedades crónicas no transmisibles, que conllevan al surgimiento del programa de atención integral al adulto. En 1984 con el surgimiento de la Medicina General Integral y la introducción del programa La atención a la familia, la atención al anciano se ve mejorada notablemente.

La asistencia médica como los programas de seguridad y asistencia social que tradicionalmente han permitido satisfacer las demandas de este grupo poblacional en la actualidad no son capaces de cubrir todas sus necesidades, conllevando al surgimiento de nuevos modelos de atención que dan respuestas a las particularidades del proceso salud - enfermedad del adulto mayor.

En 1996 se elaboró un nuevo programa de atención al adulto mayor, que abarca todos los niveles de atención, la participación de tres pilares fundamentales,

² RIVERA CASADO, J. M.: Geriatria. La Habana. Cuba Editorial Pueblo y Educación. p. 40,1995.

estructura sociopolítica local, el sistema de salud, seguridad y asistencia social y las personas de edad y sus organizaciones.

Este marco nace como necesidad, en la atención primaria de salud. El equipo de atención gerontológica, el cual a través de sus funciones de evaluación, atención progresiva y coordinador de respuestas, brinda servicios al adulto mayor frágil o estando de necesidad, equipo del médico y enfermera de la familia, encontraran con el apoyo para completar la atención y enfrentar la problemática de los ancianos.

Se ha hecho evidente un complejo de actividades a realizar por los ancianos para lograr mejores resultados con vistas al mejoramiento de su salud. En función de estos aspectos se

La magnitud alcanzada en este orden y la rapidez con que se ha transformado la pirámide poblacional, constituye una preocupación del Estado, por lo que considera que requiere de una acción cooperativa y solidaria que, trazando políticas y estrategias nacionales e internacionales tiendan a materializar en forma afectiva dicha ayuda y permita aumentar la calidad de vida de la población adulta, mediante ofertas de actividades físicas que satisfagan las necesidades de ejercitación de la población sana.

Los adultos mayores son incorporados a las Actividades Físico-Recreativas de acuerdo con sus posibilidades reales, capacidad física, estado de salud, y otras características. En ellos se realizan actividades deportivas, recreativas, creativas e investigativas, las que han repercutido favorablemente en el estado de ánimo en estas personas, disminuyendo el consumo de medicamentos y hábitos tóxicos, mejorando algunas patologías, así como, fortaleciendo las relaciones sociales y en familia.

Estos centros van dirigidos a solucionar o minimizar los problemas y necesidades de rehabilitación biopsicosocial de la tercera edad, los cuales son cada vez más numerosos, pero con problemas solucionables, lo que constituye un trabajo muy importante del médico de la familia y de los técnicos y licenciados de Cultura Física, como un eslabón fundamental de la medicina preventiva, concibiendo al Adulto Mayor dentro de sus principales prioridades de atención.

Por tal motivo desde 1993 en el municipio de Sagua de Tánamo se elabora un proyecto de promoción de salud para mejorar la calidad de vida de la población, y a pesar de los esfuerzos dedicados sobre la temática, aún se cuenta en el Consejo Popular Norte con la no incorporación y el alto desconocimiento de los beneficios de la práctica de las actividades físicas, incluyendo también la Tercera Edad donde existen una serie de tabúes y opiniones erróneas sobre lo concerniente al ejercicio físico que vienen arraigados desde épocas remotas. Por lo que es interesante comentar que medida que las personas envejecen se producen evidencias de modificaciones y alteraciones en su estado de salud física y psicológica. Estos cambios son progresivos e inevitables pero se ha demostrado en varias investigaciones, que el ritmo de degeneración se puede modificar con la actividad física. En efecto, el ejercicio puede ayudar a mantener o mejorar la condición física, el estado mental y los niveles de presión arterial de los ancianos. Los cambios fisiológicos al envejecer. 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.(larsen & bruce, 1987). Aparecen cambios que afectan:

- La masa metabólica activa
- El tamaño y función de los músculos
- El VO2 máximo
- El sistema esquelético
- La respiración
- El aparato cardiovascular
- Los riñones
- Las glándulas sexuales
- Los receptores sensoriales
- La médula ósea y los glóbulos rojos.

Estos cambios son progresivos e inevitables, pero se ha demostrado con varias investigaciones que el ritmo de algunos se puede modificar con la actividad física sistemática (Barboza & Alvarado, 1987; Paterson, 1992).

En virtud de lo antes expuesto, juega un papel determinante” la actividad física y el ejercicio físico, los que están considerados hoy en día, como la mejor inversión, o el mejor negocio, para el logro de la salud mundial”³

A pesar de todos los esfuerzos realizados en el país para que la población practique ejercicios físicos en beneficio de la salud, existen factores que impiden el mejor funcionamiento de las áreas de educación física, porque los horarios que están concebidos para los profesores de Cultura Física, están encasillados en los mismos horarios que trabaja la población cubana, lo que impide que después o antes de iniciada la jornada laboral las personas puedan asistir a ejercitarse.

Deben crearse por tanto, espacios en la comunidad, centros de trabajo e instalaciones deportivas, que cumplan los requisitos higiénico sanitarios necesarios para el desarrollo de nuestros programas, con orientaciones técnicas metodológicas flexibles, que puedan adecuarse a los territorios y que garanticen la organización y el desarrollo de los procesos docentes con la calidad requerida.

Al respecto nuestro Comandante en Jefe planteó:” La práctica de la actividad física es y deber ser uno de los medios más eficaces con que cuenta la sociedad para contribuir al fomento y el bienestar y la salud de los ciudadanos, para el desarrollo del espíritu de superación... para el cultivo de una mejor calidad de vida; en una palabra para la realización plena del ser humano”... (Castro Fidel, 2005, Pág. 25)

El Estado cubano presta especial interés para que el adulto mayor practique estas actividades por la influencia que tienen para lograr una longevidad saludable, pues ellos comienzan a sufrir un deterioro orgánico de la evolución. En este momento de la vida se detiene la madurez de las funciones orgánicas, que incluye cambios

³ COLLAZO DELGADO, B Y M FUENTES.: La orientación en la actividad pedagógica. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación. 2002, pág, 33)

estructurales y funcionales, comienza un período involuntario irreversible, del que nadie puede escapar.

Esta problemática es una preocupación en Sagua de Tánamo, pues cuenta según estadísticas analizadas por el MINSAP y el INDER, con un alto índice de personas adultas sedentarias, entre 60 años y más, razón que en momentos actuales requiere establecer de forma prioritaria, actividades encaminadas a darle solución a esta problemática, a partir de su práctica sistemática, en coordinación con todas las instituciones competentes y teniendo en cuenta la actual aprobación de la Ley de Seguridad Social del trabajo que extiende los años de trabajo.

Este tema constituye una de las problemáticas a tratar en nuestro organismo, el cual ha utilizado la investigación como una de las vías para darle respuesta, dirigiendo su estudio a darle solución por la vía comunitaria a partir de mejorar la calidad de vida y utilizando, dentro de sus líneas temáticas: los cambios en el comportamiento social de la comunidad, bajo la influencia de Programas de actividad física, deportiva-recreativas, al cual pertenece la investigación.

Muchos han sido los autores que han abordado esta temática los que se pueden mencionar a: Pons, Ana M, con el tema Juegos para la Educación Física de la tercera edad, Alomá Gómez, Julio César: Influencia en la práctica del sistema de ejercicios orientales (Lian Gong Shi BA, FA) en patologías del Sistema Osteomuscular, Hansán Amed Sierra: Propuesta de diagnóstico físico terapéutico para adultos mayores practicantes de Wushu en el proyecto Versalles Stgo de Cuba, y otras de gran importancia que han contribuido a enriquecer este tema, sin embargo son muy pocos los autores los que se han dedicado a investigar sobre la motivación de los Adultos Mayores y elaborar alternativas para la incorporación al ejercicio físico en los Círculos de Abuelos.

En el Consejo Popular donde se realiza la investigación existe un alto índice de adultos que no están incorporados a los Círculos de Abuelos por el desconocimiento en la significación que aporta la práctica de estos ejercicios en estas edades y de manera significativa en la circunscripción 13, que de un total de 40 adultos, sólo practican estas actividades 8.

En entrevistas realizadas a directivos municipales y de los combinados deportivos, así como los informes realizados al finalizar la evaluación de los programas en los últimos tres años reflejan las siguientes limitaciones:

- El diagnóstico no constituye una herramienta para saber los gustos, preferencias, motivaciones y necesidades de los adultos mayores que habitan en este territorio.
- Es pobre el trabajo enlazado entre el médico de la familia, el profesor de Cultura Física y los demás factores comunitarios, para sensibilizar y motivar a los Adultos Mayores a incorporarse a la práctica de ejercicios físicos.
- Las ofertas recreativas no cubren las expectativas del Adulto Mayor para que eliminen los tabúes que poseen sobre la práctica de ejercicios físicos.
- No hay creatividad en la elaboración de alternativas de actividades que motiven al Adulto Mayor para la incorporación de ellos a los círculos de abuelos.
- Existe una pobre incorporación del adulto mayor motivo de investigación a la práctica de ejercicios físicos en el círculo de abuelo.

Por la situación que se describe anteriormente se determina como **Problema Científico**: ¿Cómo incorporar al Adulto Mayor a la práctica de ejercicios físicos en el Círculo de Abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte?

Como **Objeto de Estudio**: Actividad Física y el Adulto Mayor.

El objetivo propuesto es: Elaboración de una Alternativa para la incorporación del Adulto Mayor, a la realización de ejercicios físicos, en el Círculo de Abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte

El campo de Acción: actividades alternativas para la incorporación del Adulto Mayor, a la realización de ejercicios físicos, en el Círculo de Abuelos “Fé del Valle”,.

Preguntas Científicas.

1. ¿Cuáles son los fundamentos teóricos desde el punto de vista pedagógico, psicológico y sociológico que sustentan la incorporación a la práctica de ejercicios físicos en el Adulto Mayor?

2. ¿Cuál es el estado actual que presentan los adultos mayores en la incorporación al Círculo de Abuelo “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte?
3. ¿Qué alternativa de actividades elaborar para la incorporación del Adulto Mayor al Círculo de Abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte?
4. ¿Qué validez tienen la aplicación de la alternativa de actividades en el Círculo de Abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte?

Tareas Científicas.

1. Determinar de los fundamentos teóricos, desde el punto de vista pedagógico, psicológico, sociológicos relacionado con del proceso de ejercicios físicos en el Adulto Mayor.
2. Diagnosticar de la situación actual del Adulto Mayor, en la incorporación al Círculo de Abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte.
3. Elaborar de una alternativa de actividades para la incorporación del Adulto Mayor a al círculo de abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte.
4. Valorar el impacto causado en el Adulto Mayor con la aplicación de la alternativa de actividades, en la incorporación al círculo de abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte.

La investigación posee un gran aporte práctico y lo constituye precisamente la alternativa de actividades dirigidas a motivar al adulto mayor a la incorporación al ejercicio *físico* en el círculo de abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte, a partir de los gustos, preferencias, necesidades y motivos de estos adultos y lograr que exista una mayor calidad de vida en ellos y el cual en manos de los propios profesores y personal de salud encargados de dicha actividad, constituirá una herramienta de trabajo indispensable en sus áreas.

La novedad científica está dada en el tratamiento motivacional que se le da a las actividades concebidas, para que propicie la incorporación del Adulto Mayor al círculo de abuelos, que garantice una mayor atención hacia estos y les permita elevar su calidad de vida, además de la sistematización de la teoría relacionada con el tema que se trata.

El capítulo I posee los fundamentos teóricos referentes al objeto de estudio, en el capítulo II aparece la propuesta, así como, el análisis y valoración de la propuesta de las actividades, demostrando las potencialidades de la integración combinado deportivo, médico de la familia y los factores comunitarios, para propiciar la incorporación activa de los adultos a la práctica del ejercicio físico.

La tesis incluye además, las conclusiones, recomendaciones, bibliografías y anexos.

CAPÍTULO I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS RELACIONADO CON LA INCORPORACIÓN DEL ADULTO MAYOR A LA PRÁCTICA DE EJERCICIOS FÍSICOS

Este capítulo se refiere a los fundamentos teóricos, desde el punto de vista pedagógico, psicológico y sociológico del proceso de la práctica de ejercicios físicos en el Adulto Mayor; al análisis y reflexión de los presupuestos psicológicos de la motivación en la actividad física en el Adulto Mayor, así como, el diagnóstico actual de los adultos que no están incorporados a la práctica de ejercicios físicos.

Para asistir el problema del sedentarismo y de prolongar la vida de nuestros ciudadanos hay que buscar la respuesta en el desarrollo de la Salud y el Deporte, en sus propias dinámicas y en las relaciones que se establecen entre estos sectores.

La incorporación del Adulto Mayor a las Actividades Físicas y a otras actividades de carácter social, tienen como propósito contribuir al mejoramiento y prolongación de la salud de estos individuos. Con esta propuesta pretendemos contribuir a alcanzar este preciado fin de la Salud y Deporte cubanos, ya que la misma tiene como propósito motivar a las personas de esta edad a incorporarse a la actividad física en sus comunidades.

Se hizo necesario ahondar en algunos términos relacionados con la psicología, la Medicina y la Cultura Física para conformar esta alternativa de actividades.

Ya en la esfera de la Salud y la Medicina en general nos servimos de otras investigaciones y documentos donde el tema objeto de estudio y análisis lo ha constituido precisamente el del envejecimiento, sus consecuencias y formas de alargar la vida en estas edades, así como las opiniones de personas encargadas de dirigir y guiar al Adulto Mayor en sus actividades, asumiendo todos estos criterios para la elaboración de la propuesta. Todos puntualizan en que se debe partir de un análisis que evidencie un problema y sobre la base de este, diagnosticar y seleccionar un sistema de acciones que permiten alcanzar de forma paulatina los objetivos propuestos.

También se tuvo en cuenta que para el mejoramiento de la salud en la Tercera Edad deben tenerse presente aspectos esenciales de la Salud, la Psicología y Cultura Física, partiendo de la importancia que tienen estas esferas, podemos lograr verdaderamente los objetivos perseguidos.

1.1 Fundamentos teóricos de la actividad Física.

La Actividad Física ha sido abordada por diferentes autores, siendo útil para el trabajo a continuación se hace referencia a algunos de estos criterios, partiendo del significado de los términos actividad y física.

Física: relativo a la física aplicado a lo material, aspecto de una persona

Actividad: facultad de obrar: la actividad del juego. Diligencia, eficacia. Prontitud en el obrar. Acción. Campo de Acción.

Según el Diccionario Pequeño Larousse Ilustrado.

La actividad física, se ha entendido solamente como "el movimiento del cuerpo. Sin embargo, se debe superar tal idea para comprender que la Actividad Física es el movimiento humano intencional que como unidad existencial busca el objetivo de desarrollar su naturaleza y potencialidades no sólo físicas, sino psicológicas y sociales en un contexto histórico determinado"⁴.

"Cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que den como resultado un gasto energético"⁵.

"Acciones físicas que se realizan para promover el desarrollo corporal y el bienestar de las personas", Glosario de Términos de la Cultura Física.

"Actividad a la facultad de obrar, diligencia. Conjunto de tareas propias de una persona o entidad", Diccionario Enciclopédico Océano Práctico

⁴ BENÍTEZ SUÁREZ, JESÚS.: Espacio para la Actividad Físico Deportivo, La Habana.Editorial Deportes, p.12, 2005.

⁵ CEBALLOS JORGE LUIS.: Cultura Física Terapéutica. Ciudad de La Habana.Editorial Deportes, p.124, 2007.

“Cualquier forma de movimiento corporal que crea una demanda metabólica significativa”⁶.

Las anteriores definiciones la enuncian teniendo en cuenta la significación que tienen fundamentalmente en el aspecto físico, químico, biológico, lúdico, pero no abordan lo relacionado con el beneficio que tiene para la salud y la calidad de vida, aspectos que no son suficientes, teniendo en cuenta todo el beneficio que brindan.

Por tal razón la investigadora en su investigación comparte el criterio de que la **actividad física:**

“es aquella que se practica de manera planificada, organizada, sistemática y en un local adecuado, con un fin educativo, físico, psicológico y socio-afectivo, para lograr una longevidad saludable en los practicantes”⁷.

La práctica de la actividad física, tanto de juego como formativa o agonística, tiene una gran importancia higiénica preventiva para el desarrollo armónico del sujeto (niño, adolescente y adulto) para el mantenimiento del estado de salud del mismo.

La actividad física o el ejercicio físico como suele llamársele constituyen un producto de la actividad social de los hombres y como tal se encuentra condicionada por las leyes generales del desarrollo de la sociedad y el carácter de sus relaciones de producción.

Este tipo de actividad es originaria de la Comunidad Primitiva, la cual estuvo relacionada con el trabajo, ya que el hombre para poder subsistir en la lucha contra la naturaleza, los animales salvajes y otras tribus, necesitó desarrollar habilidades congénitas como: carreras de salto, y lanzamientos (primero de objetos pesados y luego con el tiempo de lanzas y flechas).

⁶ HERNÁNDEZ LAMOTH, NOEMÍ M.: Diccionario Deportivo de Lengua Española. La Habana. Editorial Deporte, p. 7, 2007.

⁷ BRAND KD. PATHOGENESIS OF OSTEOARTRITIS. En: Textbook of rheumatology. Philadelphia: W.B. Saunders, p. 31, 1995.

También en esta etapa se desarrollaron otras actividades utilitarias como los escalamientos, la lucha, la natación, los juegos y los bailes., así como obtener los alimentos, por lo que puede decirse que en esta etapa constituyó una actividad física aplicada.

En la medida que el hombre se fue desarrollando, en la transferencia de la utilización natural de los instrumentos de trabajo a la elaboración de otros artificiales, provocó el avance de una actividad física rudimentaria, manifestada a través de la utilización de la lanza, la selección adecuada de las piedras, la protección de los animales y la adaptación al clima.

En el Paleolítico Medio se continuó perfeccionando el ejercicio físico, aparecieron los orígenes de la educación, del juego y se estableció la caza mayor.

En el Paleolítico Superior el total dominio del juego y el perfeccionamiento de los objetos para la caza mayor, fortalecieron las primeras formas de actividades físicas organizadas. En este período inicial, la actividad física, se desarrolló de manera espontánea, por lo que no se podía establecer una separación entre sus relaciones productivas religiosas, el juego y las actividades físicas.

Al desaparecer la Comunidad Primitiva la actividad física se realizó de forma clasista respondiendo, con fines simbólicos motivados por la religión, el juego y apoyadas por el trabajo.

En las antiguas civilizaciones, es decir en los estados clasistas del Antiguo Oriente, la actividad física empezó a proyectarse dentro del marco de una educación más organizada. En todos estos pueblos tuvo una característica muy especial de acuerdo con las orientaciones de la educación y el régimen social imperante.

Está considerado que China fue el primer país que empezó la actividad y los ejercicios físicos como un medio para formar ciudadanos sanos y a la vez para prolongar la vida, como una especie de gimnasia médica, que concedía preferentemente atención a los ejercicios respiratorios y los movimientos de flexión y extensión de piernas y brazos. La institución que implantó este movimiento se denominó CONG-FU.

En la Edad Media se basó fundamentalmente en la formación del caballero, la cual se basaba en desarrollar siete virtudes fundamentales: Equitación, Caza, Natación, Arquería, Ajedrez, composición de versos y la oratoria. En estos tiempos, el cuerpo aparece como intermediario en la comprensión de la naturaleza, exaltación del ideal guerrero (fuerza, belleza, pericia).

Ya en el Renacimiento, la belleza física se manifestó en toda su intensidad, la admiración por las formas del cuerpo humano alcanzó posiciones muy importantes. Se destacaron figuras como: Juan Jacobo Rousseau (1712-1778), quien marcó el inicio de los fundadores de los sistemas gimnásticos nacionales, además los filantropistas alemanes Johannes Bernharw Bosedow,(1724-1790), Cristian Salzmanm (1744-1811), quienes desarrollaron varias actividades teóricas y prácticas en el campo de la Educación Física.

En esta etapa, estas actividades, surgieron por la necesidad de transmitir la experiencia motora, por la exigencia de influir de una manera orientada en el desarrollo de las fuerzas físicas del hombre a fin de prepararlo para el trabajo. Por otro lado, en su origen le correspondió el papel fundamental a las condiciones de vida material y ante todo a la actividad laboral.

En todos estos casos no se trataba de una práctica organizada, con reglas universales y aditamentos especiales, sino que eran expresiones de una cultura de la destreza, imprescindible para las duras condiciones que una existencia en difíciles condiciones naturales y batallas cuerpo a cuerpo requería.

Con el desarrollo industrial, tecnológico y científico del siglo XIX hubo un incremento productivo que origina un importante aumento de desempleados necesitados de ganarse la vida, a partir de sus habilidades y capacidades personales, surgen un grupo de eventos donde la demostración de esas actividades, adquirieron tanto valor de uso, como de cambio, de manera que establecieron las bases para una posterior expansión de las posibilidades físicas humanas como un fin en sí mismo y el posterior desarrollo del deporte como actividad organizada que expresa el nivel de desarrollo cultural de la sociedad, entendiendo cultura como toda huella que el hombre deja en la vida.

El rápido auge de la actividad física deportiva puede ser considerado como un rasgo del siglo XX,

1.1 .1 La actividad física en el Adulto Mayor.

En Cuba este tipo de actividades se practican con el fin de desarrollar capacidades y habilidades desde las edades tempranas y como forma de mejorar la calidad de vida, para tener una longevidad saludable en los adultos mayores.

La práctica de la actividad física y el ejercicio físico son necesarios para desarrollar una personalidad plena y feliz, ya que permite desarrollar tanto las capacidades físicas, psíquicas y motoras. En el adulto mayor es mucho más beneficiosa ya que ellos comienzan a sufrir un deterioro orgánico de la evolución, en este momento de la vida se detiene la madurez de las funciones orgánicas, comienza un período involuntario del que nadie puede escapar, es un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales.

La actividad física tiene una incidencia específica en el adulto mayor, sobre los sistemas que acusan la involución retrasando la misma de forma considerable, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la independencia motora y sus beneficios sociales, afectivos y económicos.

Se sabe que la actividad física declina con la edad, por una parte influye en lo biológico, pero gran parte es por la reducción de la actividad, bastante común entre gente de edad avanzada y en cierta medida causada por factores sociales que la dejan para gente joven, por lo tanto no reciben más que desaliento en tal sentido.

Una actividad física adecuada del adulto mayor mejora las funciones esenciales demorando el deterioro físico y dependencia de 10 a 15 años. Ello quiere decir que los estímulos deben tener una intensidad adecuada a las posibilidades funcionales según Ley del Umbral, Principios De Todo o Nada y De Individualidad.

Para que el adulto mayor pueda conservar y mejorar su salud y pueda tener una longevidad saludable, en función de una mejor calidad de vida, debe practicar la actividad física incorporándola en sus hábitos y estilos de vida, porque la inmovilidad e inactividad son el mejor agravante del envejecimiento. Si el adulto mayor practica

de forma regular y gradual la actividad física mejoraría su bienestar en la satisfacción por la vida.

Se debe recomendar la actividad física para "los adultos mayores" cuando ninguna enfermedad crónica o aguda se lo impida.

Para poder referirnos a las características del adulto mayor debemos partir de qué se entiende por adulto mayor.

Según el Diccionario Larousse Adulto es la persona que alcanza su madurez, después del período de adolescencia.

La organización Mundial de la Salud, considera Adulto Mayor: Individuo que pertenece a la tercera edad a partir de 60 años, etapa de posjubilación y que comúnmente se le identifica como adulto mayor o anciano.

La Organización Mundial de la Salud lo define, como el período de la vida en el que el menoscabo de las funciones mentales y físicas, se hacen cada vez más manifiestas en comparación con los períodos anteriores.

Se plantea además como último período de la vida normal del hombre. Se le conoce también con los términos: tercera edad, vejez, senectud o ancianidad.

1.1.2 Etapas de la vida por las que transita el Adulto Mayor.

Otras organizaciones internacionales, círculos académicos y grupos gubernamentales, lo clasifican por etapas:

1. Etapa: 60 años.
2. Etapa: más de 65 años.
3. Etapa: 80 años en adelante.

La Gerontología y la Geriátrica, ciencias que estudian el envejecimiento y los factores que influyen en él, así como de la atención al anciano y las enfermedades que se ven en ellos con mayor frecuencia, lo definen teniendo en cuenta las edades:

- 45-59. Edad Media.
- 60-74. Edad Madura.

- 75 y más. Ancianidad.

La anterior clasificación, se asume en este trabajo, delimitándola a partir de las edades de 60 a 74, porque ya ha cesado su vida laboral y aunque presenten cierto deterioro de sus funciones vitales, deben tener cierta capacidad para realizar actividad física.

En el Adulto Mayor influyen factores psicológicos, biológicos, sociales y ambientales, que muestran inseguridad originada, entre otros aspectos por el cese de vida laboral, la disgregación en algunos casos de los lazos familiares y la tendencia al aislamiento, por la disminución de motivaciones, influyendo de esta manera en un comportamiento poco activo.

El denominado Adulto Mayor es portador de regularidades propias de una etapa del desarrollo humano, así como de una serie de limitaciones en gran medida, provenientes de prejuicios que le ha depositado la cultura.

En el aspecto social el envejecimiento ocasiona el aislamiento familiar, son marginados por la sociedad, crean dependencia, son considerados una carga social, lo que les provoca un comportamiento melancólico, que en muchos casos los conduce a la muerte.

En el Sistema Nervioso Central hay una disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición, se reduce el caudal sanguíneo cerebral, así como el consumo de oxígeno por el cerebro, se alteran la atención y la concentración, empeora la memoria y las funciones de los analizadores visuales auditivos, lentitud en la formación y consolidación de los reflejos condicionados y sus relaciones, a su vez se dificultan los movimientos que requieren una elevada capacidad de reacción compleja.

En el aspecto biológico se producen modificaciones de la vida que se muestran a través del sistema piloso, es decir calvicie y canosidad, las glándulas sudoríparas se atrofian obstaculizando el normal proceso de sudorización y por lo tanto se tolera menos el calor, al tener circulación periférica con menor regulación tolera menos el frío, hay una disminución de la vista, se atrofian los huesos faciales, disminuye la

audición, salen las arrugas, pérdida de los dientes y de la postura vertical, se acumulan los depósitos de grasa, pérdida del interés sexual, rigidez, debilidad articular e inseguridad en la marcha y son propensos a debutar con nuevas enfermedades menos el frío.

Dentro de las características fisiológicas de este grupo etéreo encontramos: la disminución de la capacidad funcional de los sistemas cardiovascular y sistemas respiratorios.

En la esfera afectiva: desciende el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la sociedad.

El aparato circulatorio: presenta aumento del volumen residual, disminuye la capacidad vital, los volúmenes funcionales y la ventilación voluntaria máxima.

Sobre el sistema músculo esquelético provoca disminución del tejido muscular y óseo, la fuerza, rapidez, coordinación, movilidad articular. Existe tendencia a la fatiga muscular y los huesos se hacen más frágiles (ensanchamiento del conducto medular).

Con la edad disminuye la frecuencia cardíaca máxima y el consumo máximo de oxígeno, declinación que comienza a partir de los 30 años; esta declinación es más rápida con la inactividad.

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

1.1.3 Características fundamentales sobre la incorporación del Adulto Mayor a la actividad física.

Haciendo alusión al término de incorporación activa abordado en este trabajo significaremos que se realizó una revisión a varias bibliografías y no se encontró ninguna referencia al respecto.

En el Diccionario Larousse el término incorporar se define como: hacer que dos cosas hagan cuerpo unas con otras.

Activa: hacer que una cosa se mueva o funcione más rápido o intensamente. Activar el organismo.

A partir del significado que transmiten estos términos, en el trabajo se define:

Incorporación activa: integración de personas con características semejantes, teniendo en cuenta sus demandas, intereses sociales, psicológicos y afectivos, con el objetivo de desarrollar actividades con un objetivo común, de manera dinámica, motivadora y estimulante, para obtener beneficios en el fortalecimiento físico, psíquico y motor del adulto mayor.

“Los ejercicios físicos influyen en la salud del cuerpo y al mismo tiempo en la alegría del alma, en el endurecimiento del cuerpo y en el desarrollo de la fuerza, la valentía y la habilidad”⁸.

Es importante el planteamiento de este autor ya que aborda la importancia que tiene la práctica de estas actividades en el Adulto Mayor, para poder desarrollar una longevidad saludable.

La práctica de las actividades físicas es fundamental en esta etapa de la vida.

Estos beneficios influyen en:

- **Sistema Nervioso:** Mejoramiento en la coordinación y los reflejos, disminuye el estrés.
- **Corazón:** Aumenta el volumen de sangre por pulsación y la circulación coronaria y el riesgo de tener infartos.
- **Pulmones:** Aumenta la capacidad eficiencia y circulación
- **Músculos:** Se agranda su tamaño, la fuerza, la resistencia y hay un aumento de la circulación, así como su capacidad de oxigenación.

⁸ Díaz Popa, Orlando. Ancianos, ejercicios terapéuticos, p.34, 2000.

- **Huesos y ligamentos:** Se refuerzan los tejidos articulares y su fuerza aumenta.

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

Si bien es necesaria la práctica de estas actividades en este grupo etéreo, también hay que tener en cuenta los ejercicios que se planifican, es decir que tienen que tener una correspondencia con sus características.

Existen ejercicios que se encuentran contraindicados para los adultos mayores atendiendo a su localización:

En la Zona del Cuello:

- No realizar movimientos bruscos, ya que provoca dolores, desequilibrio, pérdida temporal de la visión.

En la Zona del Tronco:

- No abusar de flexiones profundas donde la cabeza quede por debajo de la cintura. Hiperextensión. No realizar abdominales en operados.

Las nuevas experiencias implementadas sin ser suficientes han demostrado los beneficios sin grandes costos producidos en la calidad de vida de los ancianos y de sus familias. Ellos comienzan a sentir que esta etapa de su vida no es algo vacío. Las familias, por su parte, también los ayudan a conservar la alegría de vivir.

Si el adulto mayor no practica estas actividades, propicia que los efectos del envejecimiento repercutan de manera más rápida en el deterioro de todo su sistema de órganos.

Entre los factores que aceleran el envejecimiento están: alimentación excesiva, stress, hipertensión, tabaquismo alcoholismo, obesidad, soledad, poca participación socio laboral y la inmovilidad e inactividad, que constituye el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad de forma tal que, lo que deja de realizarse, fruto del envejecimiento pronto será imposible realizar.

Las actividades físicas tienen como objetivo el mantenimiento del equilibrio de los procesos metabólicos en el Adulto Mayor.

La Organización Mundial de la Salud lo define: como el período de la vida en el que el menoscabo de las funciones físicas y mentales, se hace cada vez más manifiesta que en los períodos anteriores.

La Organización Internacional del Trabajo y la Comisión de Comunidades Europeas, usa el término de “envejecimiento activo”, principalmente para expresar la idea de una implicación continua en actividades socialmente productivas y en un trabajo gratificante.

Por tanto el vocablo “activo” hace referencia a una implicación continua en cuestiones sociales, económicas, espirituales, culturales, cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo, sino a las personas mayores que estén enfermos o tengan limitaciones físicas como consecuencia de discapacidad.

Existen diferentes teorías en la actualidad que tratan de explicar el proceso de envejecimiento: Las teorías a nivel molecular, celular y de organismo, la Teoría de los radicales, entre otras. La mayoría de las teorías que abordan este proceso tienen como puntos comunes la interrelación de los factores genéticos y ambientales, sin embargo consideramos que este proceso es muy heterogéneo porque cuando se analizan los sistemas de órganos de un individuo (no todos envejecen al unísono) y un mismo sistema de órganos en diferentes organismos, en diferentes individuos de igual edad (no envejece a igual ritmo en todos los individuos), por lo que estos cambios pueden ser multifactoriales y obedecer a diferentes causas, en estrecha relación con las características genéticas y los factores ambientales. De manera que, en el proceso de envejecimiento ocurre más de una de las causas propuestas en las teorías actuales.

Resumiendo podemos decir que envejecemos desde el punto de vista evolutivo porque tenemos una clara separación del soma de la línea germinal, la fuerza de selección natural declina con la edad, ya que los organismos envejecidos no son importantes para la evolución, bajo las condiciones anteriores ocurre o bien una acumulación de más mutaciones con efectos perjudiciales en las clases de mayor edad, o la acumulación de genes con efectos pleiotrópicos antagónicos que benefician a las clases de edades jóvenes a expensas de la de más edad.

A pesar de la importancia que tiene el conocimiento de estas teorías para lograr una longevidad saludable, se puede decir que el envejecimiento es un proceso natural que sigue al período reproductivo, con deterioro de los procesos bioquímicos y fisiológicos, causados como un subproducto por muchos genes de efectos relativamente pequeños, sin embargo no hay que descuidar la práctica de actividades físicas, por los beneficios que posee para el adulto mayor, porque les permite tener una longevidad saludable.

En los momentos actuales la realización de estas actividades están dirigidas a toda la población, incluyendo el Adulto Mayor, quien a pesar de percibirse como un ser activo que asume un importante rol en la familia y como ser social, todavía no reconoce la importancia que tienen las actividades físicas, para el fortalecimiento de la psiquis y un cuerpo verdaderamente activo, para tener una vida sana y feliz.

Uno de los aspectos que con mayor fuerza hicieron referencia los Adultos Mayores en las entrevistas fue, el rechazo a las actividades complementarias que se realizan en los Círculos de Abuelos, fundamentalmente donde se utilizan juegos y técnicas participativas, ya que la consideran que no son propias de su edad ni sexo.

Se considera que debe ser un aspecto tratado dentro de la investigación, para corregir estos tabúes que posee este grupo etéreo, devenidos de tiempos antiguos y que imposibilitan la incorporación activa a la práctica de estas actividades tan necesarias en esta edad.

Muchas de las conductas y roles sexuales que se han adjudicado al hombre y la mujer a través de la historia, no son inherentes a su sexo biológico como tal, sino a que están en dependencias de circunstancias económicos, sociales específicas.

Con las mediadas establecidas por el gobierno revolucionario en cuanto a la atención en Educación y Salud, los ancianos tuvieron sus beneficios en la Seguridad Social, se les comenzó a brindar un subsidio por ser uno de los segmentos poblacionales más vulnerables, lo cual se tradujo en una mayor protección a estos.

Los ancianos, han sido protagonistas en la búsqueda de soluciones políticas, sociales y económicas para su manutención y la de su familia. En este sentido, han

reestructurado su vida cotidiana en opciones fundamentales: el trabajo por cuenta propia, los hogares de ancianos, ampliada más y en recontrataciones para el Estado.

1.1.4 Papel desempeñado por los ancianos en la sociedad.

A partir de la década de los 80 comenzó a tomar auge el tratamiento a los ancianos, dirigidos fundamentalmente en la creación de hogares de ancianos incrementándose con la creación de otro tipo de instituciones conocidas como "Hogares de Día" o "Casas del Abuelos", instituciones donde el anciano, con régimen seminterno, realiza actividades recreativas, físicas y sociales que inciden positivamente en su salud, y donde se les brinda merienda, almuerzo y asistencia médica hasta la tarde en que regresan a sus casas.

Estas nuevas instituciones presentan numerosas ventajas respecto al hogar de ancianos tradicional (asilos) ya que permiten, de una parte, que el anciano conserve su entorno habitual (el vínculo familiar, el barrio, etcétera), aspecto sobre el que los geriatras insisten mucho dada la importancia de mantener al anciano en el medio que conoce y donde se sabe desenvolverse.

Por otra parte, posibilita a la familia, que también ha experimentado importantes cambios en su composición y estructura (tamaño reducido, con una madre que trabaja, aumento de las tasas de divorcio y más matrimonios en segundas nupcias, más familias con un solo progenitor u hogares a cargo de la mujer, mayor igualdad entre el hombre y la mujer y una repartición más frecuente de sus papeles y responsabilidades, entre otras), poder compaginar las oportunidades individuales con los cuidados requeridos por los ancianos.

Por tanto, estas nuevas instituciones se sitúan en el centro de dos soluciones extremas que suelen tipificar el modo de vida de los ancianos, son estas: la vida familiar y/o el internamiento en hogares para personas de estas edades. Asimismo, es una alternativa que permite compensar, a menos costo, el impacto del envejecimiento y sus consecuencias económicas.

Otra de las iniciativas desarrolladas en el país y puesta a disposición de las personas mayores la constituyen los "Círculos de Abuelos", los cuales ofrecen al anciano, en el

ámbito de su comunidad, la posibilidad de poder compensar su actividad física de antes, con otro conjunto de actividades tales como: ejercicios matutinos bajo la asesoría de un personal calificado-, paseos, celebración de cumpleaños colectivos, entre otras.

El Círculo de Abuelos: Institución de carácter comunitario para la atención integral al adulto mayor, donde se realizan actividades físicas, recreativas dirigidas a elevar la calidad vida.

Conociendo que con el envejecimiento de la población el papel de la familia aumenta, y que la desaparición de estos lazos provoca en los ancianos un gran deterioro físico y moral, seguramente nadie dudará de la necesidad de articular políticas sociales que apoyen esta función tan esencial para la familia, al tiempo de lograr un reparto más equitativo de responsabilidades familiares entre hombres y mujeres.

En este sentido, es importante tener presente cómo un requisito esencial a la hora de orientar políticas y programas, es que los ancianos no constituyen un grupo homogéneo. Son las mujeres las más vulnerables y las que presentan una proporción crecientes. (Estudios Demográficos (CEDEM), La Habana, 2000, Pág., 6)

Esta acción tuvo sus inicios en los primeros años de la década del ochenta, cuando los compañeros del Departamento de Trabajo Social del MINSAP comprendieron que muchos de los ancianos que acudían a los policlínicos buscando medicamentos, estaban reclamando, en realidad, apoyo emocional y comunicación social.

Muchos de ellos habían enfermado de inercia, de inutilidad artificial, de soledad: cuando toda la familia se va al trabajo, el abuelo y la abuela se quedan con sus pensamientos, entonces surgió la idea de organizarlos.

En estos grupos, los abuelos realizan decenas de actividades, se sienten atendidos, tienen interlocutores y generan cosas nuevas con todas sus fuerzas y deseos. Es decir, que a escala social se viene produciendo en el país una redefinición de la vejez en la conciencia de las personas.

1.1.5 Principios a favor de la tercera edad.

Como parte de la prioridad que se le comienza a dar en el ámbito internacional a los adultos, en el año 1991 la asamblea general de las Naciones Unidas, a través de la Resolución 46, emite cinco principios a favor de la tercera edad, teniendo en cuenta:

Principio de la Independencia: Deben tener acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestuario, educación a la salud adecuada, mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias, de la comunidad y su propia autosuficiencia.

Principio de la participación: Deberán permanecer integrados a la sociedad, participar activamente en la formulación y aplicación de políticas, que afecten directamente el bienestar y poder compartir sus conocimientos y pericias con las generaciones más jóvenes.

Cuidados: Deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de la sociedad.

Autorrealización: Deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

Dignidad: Deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza, procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones y hasta ser valorados, independientemente de su contribución.

En ese mismo año (1991), se comienza a implementar en la Dirección Nacional del INDER la Dirección por Objetivos, estableciendo los Programas, Unidades Organizativas y Áreas de Resultados Clave, con su proyección estratégica, siendo uno de los que conforman las Unidades Organizativas, el Programa Deporte Participativo en la Comunidad y Promoción de Salud, el cual incluye: Obesos, Hipertensos, Embarazadas y Adulto Mayor como Programas Priorizados.

Este Programa está diseñado, con sus Objetivos Específicos, Criterios de Medidas e Indicadores de desempeño, estableciéndose desde la Dirección Nacional los porcentajes establecidos para cumplimentar en el cuatrienio evaluándose en el año fiscal, para la emulación por la sede del 26 de julio.

Este programa tiene como objetivo general: Promover estilos de vida saludables por medio de la práctica adecuada, orientada y sistemática de actividades físicas a través de ofertas que satisfagan las necesidades de la población.

El criterio de Medida establece: Se ofrece a Hipertensos, Obesos, Asmáticos, Adultos, Diabéticos, los ejercicios para la práctica sistemática y adecuada de los ejercicios físicos como vía y método de educación y rehabilitación.

La evaluación se hará a partir del por ciento convenido en el proceso de negociación que se establece desde el nivel nacional, el cual se materializa en los Combinados Deportivos a partir de

El programa está confeccionado con los siguientes objetivos:

1. Dar respuesta a una necesidad social mediante la utilización sistemática y dosificada de actividades físicas.
2. Utilizar el ejercicio físico con medidas profilácticas ante un grupo de afecciones propias de la vejez.
3. Que los ancianos tengan objetivamente una forma agradable y beneficiosa de utilizar el tiempo libre.

Los componentes del programa serán caminatas dosificadas, ejercicios generales, excursiones a pie y tablas gimnásticas. Las frecuencias de estas actividades se dosificarán en el propio desarrollo del programa al igual que los ejercicios y teniendo en cuenta las características del grupo que las recibirá.

La conformación de los Círculos de Abuelos posee sus requerimientos que serán asumidos a partir de la captación que se haya realizado en la Comunidad y teniendo en cuenta el local donde se desarrollarán. Deben estar compuestos por 20 abuelos. La frecuencia de clases preferiblemente cinco veces a la semana o no menos de tres. En el caso de que el círculo cuente con más de 25 participantes el trabajo se realizará con un técnico y dos activistas.

1.1. 6 Fundamentos metodológicos para el desarrollo de la actividad física en el Adulto Mayor.

A partir de todos estos aspectos consideramos que los Círculos de Abuelos deben conformarse, para lograr la incorporación activa del Adulto Mayor a los ejercicios físicos y que les permita tener una mejor calidad de vida y se puedan incorporar a la sociedad donde son útiles.

La participación de estos grupos de salud con la utilización del programa, estará autorizado por el médico del sector o el médico de la familia que atiende el área, debiendo éste recomendar en qué grupo deberá comenzar.

En los Círculos de Abuelos las clases se organizan en:

- Parques, áreas verdes, gimnasios.
- La duración de las diferentes etapas de la misma, así como la permanencia de los alumnos en cada una de estas áreas depende de: Estado general de salud, nivel de preparación física alcanzado por los mismos y desde el punto de vista organizativo, dosificación y control de las actividades físicas, donde se incluyen tres etapas básicas.
 1. Se comenzarán con ejercicios sencillos y de fácil ejecución.
 2. Al pasar a los más complejos, se debe aumentar gradualmente la intensidad.
 3. Evitar los estados de tensión excesiva, retención de la respiración y los esfuerzos estáticos.
- Se recomienda que al realizar los ejercicios complejos, sea entre repeticiones, pausas de descanso de 30 y hasta 60 segundos.
- Al concluir la sesión de ejercicios físicos, la intensidad de los mismos debe disminuir progresivamente.

El programa de actividades físicas para las clases del Adulto Mayor, contiene ejercicios de actividades físicas para tres grupos de ancianos los que se determinarán de acuerdo a las posibilidades que éstos tengan.

Las actividades están comprendidas de la siguiente forma:

- Actividades básicas.

- Actividades complementarias.

Las actividades básicas están comprendidas la gimnasia de mantenimiento con y sin implementos, gimnasia suave, juegos, expresión corporal, actividades aerobias (gimnasia de bajo impacto, caminatas, y actividades rítmicas, ejercicios con pequeño pesos y relajación con auto masaje.

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 y juegos populares adaptados, festivales recreativos, composiciones gimnásticas, encuentros culturales y reuniones sociales.

Se recomiendan ejercicios de corta duración y moderada intensidad, aplicación de los ejercicios de forma lenta para su mejor aprendizaje y ejecución.

Para la planificación de las clases deben tenerse en cuenta las siguientes **Orientaciones Metodológicas:**

- Las clases deben motivarse, darle dinamismo de forma tal que los practicantes se diviertan a la vez que se ejercitan.
- Utilizar formas variadas de organización y control de la clase.
- Explicarle durante toda la clase de los beneficios que reporta la actividad que están realizando.
- Utilizar en la clase implementos como: (botellas plásticas, bastones, pañuelos, bolsitas de arena, cuerdas, aros, pelotas pequeñas, panderetas).
- 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 caminatas se aplicarán con atención a la autorización del médico.
- Los ejercicios generales serán dosificados para los 3 niveles con que cuenta el programa y cada practicante realizará las repeticiones o el tiempo que establece su nivel.

- Entre un ejercicio y otro se realizarán ejercicios respiratorios.
- Las composiciones gimnásticas se realizarán para algún tipo de celebración o actividad festiva que puede hacerse a manos libres o con implementos muy sencillos.

Estos métodos van a permitir medir al profesor de Cultura Física, conjuntamente con el Médico, la forma en que se encuentra el adulto mayor para asimilar las actividades asignadas en las clases y tomar las medidas pertinentes en caso de la existencia de alguna anomalía.

Existen ejercicios que se encuentran contraindicados para los adultos mayores atendiendo a su localización:

- Ejercicios donde haya presión por un compañero cuando se trabaje en pareja
- Los asaltos no deben ser prolongados.
- Normalizar ejercicios de estiramiento estático por más de 20 segundos.
- No realizar ejercicios de equilibrio sin apoyo pérdida del arco plantar.
- Ejercicio con rebote o doble empuje.
- Ejercicios donde haya presión por un compañero cuando se trabaje en pareja.

Para evaluar la actividad física deben tenerse en cuenta los siguientes métodos:

1. Control del pulso.
2. Medición del peso y la talla.
3. Flexibilidad (pruebas de flexibilidad anterior del tronco).
4. Equilibrio. (estático y dinámico).
5. Coordinación. (tarea motriz lanzamiento de objeto).
6. Resistencia. (caminar la distancia de 800 mts las mujeres y 100 mts los hombres).

Estos métodos van a permitir medir al profesor de Cultura Física, conjuntamente con el Médico, la forma en que se encuentra el adulto mayor para asimilar las actividades

asignadas en las clases y tomar las medidas pertinentes en caso de la existencia de alguna anomalía.

En la medida que se fue extendiendo por todo el país fue sufriendo cambios porque las actividades concebidas no respondían a la realidad de cada lugar, ni a las características reales de los abuelos.

Uno de los investigadores que ha aportado, criterios muy valiosos a este programa es el Dr. Ceballos Jorge Luis, del Instituto Superior de Cultura Física, el cual ha concebido actividades a partir de clasificación de los adultos por niveles:

Adultos del nivel I: No realizan ninguna actividad en su vida y tienen una independencia total de terceros.

Adultos Físicamente dependientes: Realizan algunas actividades básicas de la vida diaria como; caminar, alimentarse, moverse de un lugar a otro. Necesitan cuidados de terceros.

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

Este programa cuenta actualmente con 192 794 participantes activos incorporados en todo el país a los 8507 Círculos de Abuelos y 126 hogares de ancianos. Concebidos para reducir las limitaciones funcionales y aumentar la capacidad física de la población y reincorporar este grupo etéreo a las labores y actividades de la sociedad logrando el fin de la Rehabilitación.

El Combinado Deportivo constituye la Institución que dentro de la comunidad tiene la tarea y el encargo social de brindarle a toda la población la atención incluyendo al Adulto Mayor con el afán de elevar los niveles de salud y el uso sano del tiempo libre y que a su vez se distraigan y desarrollen, por tanto debe potenciar e incentivar a estos a la práctica de actividades físicas, fundamentalmente en estas edades.

La categoría Comunidad tiene un carácter histórico social y es un término muy polémico, además es muy utilizado en las investigaciones referidas a aspectos

sociales, por tanto se aborda algunos criterios que sirven para fundamentar el trabajo, la define como: "cualquier círculo de gente que viva junta, que se relaciona entre sí, de modo que no participa en este ni en aquel interés particular, sino en toda una serie de intereses suficientemente amplios y completos, para incluir sus propias vidas en una comunidad"⁹,

Se define a las comunidades, además, como: "formaciones sociales de carácter emocional, basadas en el sentimiento, en el seno de las cuales cada individuo considera al otro individuo como un fin en sí mismo, en ellas los individuos se conocen personalmente, participan mutuamente en sus vidas privadas. Los miembros de estas formaciones valoran su relación intrínsecamente, por sí mismos, por su propia valía"¹⁰

Por tanto la autora comparte criterios de este último autor por tener muy en cuenta en cuenta la etapa histórica y la realidad social existente, y al referirse a comunidad, cuando priman los sentimientos para un grupo, ya que en el grupo se convive, se comparten las vivencias y hasta el destino de sus miembros.

También la autora considera que la Comunidad es una zona geográfica que ocupa un determinado espacio físico, ambiental, geográficamente determinado donde ocurren una serie de acciones sociales, políticas y económicas que responden a diferentes relaciones interpersonales sobre la base de la mayoría, manifestadas en sus tradiciones, costumbres y hábitos que permitan una identidad propia con intereses y sentido de pertenencia que lo diferencian de otros.

1.2 Consideraciones generales acerca de la motivación en la actividad física.

En los últimos años se ha incrementado el estudio sobre la esfera motivacional lo que se ha reflejado en investigaciones pedagógicas y psicológicas que han aportado más experiencia al respecto.

En la historia de la Psicología han existido múltiples intentos de abordar la esfera motivacional y si bien no existe una unidad de criterios conceptuales entre ellos existe un punto de contacto al considerar que los motivos de la conductas, son

⁹ Caballero Ribacoba, María, Trabajo Comunitario, (S.L). Soporte digital.p.10, 2004)

¹⁰ Arias Herrera, H. "La comunidad y su estudio. Editorial Pueblo y Educación. La Habana, p.17, 1995.

móviles, aspectos orientados y dinámicos de la Psicología, que se han expresado de forma coincidente en diferentes sistemas, tanto en la Psicología burguesa, como marxista, entre ellos tenemos los criterios de G. Allport, 1978; N. A. Leontiev, 1985, L. I Bozhovich, 1989, así como en la Psicología Cubana D. G Serra, 1990 y Fernando González Rey, 1995.

El término motivación proviene del verbo latino “moverse” que significa,” poner en movimiento o “estar listo para la acción”. Para Moree, la motivación se concibe como: los impulsos o fuerzas que nos dan energía y nos dirigen a actuar de la manera en que lo hacemos. (11, pág 6).

“la motivación como el proceso psicológico que ocurre en el individuo, a través del cual se combinan diferentes fuerzas internas y externas y que determina que el individuo se comporte de una cierta manera”¹¹.

Ella es, como se señala corrientemente, la respuesta de la dirección, la intensidad y las variaciones del comportamiento de las personas, en otras palabras, es la responsable de hacia dónde se orienta el comportamiento, con cuanta energía y sostén y de las modificaciones que en orientación e intensidad ese comportamiento manifiesta de momento y de situación a situación.

“la motivación es el proceso de surgimiento, mantenimiento y regulación de actos que producen cambios en el ambiente y que concuerdan con ciertas limitaciones internas (planes y programas). Es tal su relevancia que está sobradamente demostrado que puede compensar con creces limitaciones aptitudinales, claro, no profundas, pero sí importante en el individuo”¹².

“En la motivación participan los procesos afectivos (emociones y sentimientos), las tendencias (voluntarias) y los procesos cognitivos (sensopercepción, pensamiento,

¹¹ García Schwerert Pablo. La motivación en la Práctica del ejercicio físico, Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación, p.134, 1989.

¹² González Rey, F y A Mitjás. La personalidad su educación y desarrollo. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación,p.46, 1989.

memorias y otros), ocupando los aspectos y tendencias, el papel más importante en ella.

La motivación como centro de la personalidad condiciona sus particularidades y guía la actividad del individuo.

Gracias al desarrollo de ella la asimilación consciente de las influencias educativas, al reajuste de las necesidades, de las normas de conducta se produce la variación y la ampliación de la esfera de la actividad de las relaciones de la personalidad con la realidad.

La motivación es un proceso psíquico en cadena que comienza con el sentimiento de una necesidad, que se traduce en deseos, anhelos o aspiraciones que al no ser (o estar) satisfechos genera tensiones, las mismas obligan a una aptitud (conducta del comportamiento) tendente al logro del deseo para llegar a la satisfacción”¹³.

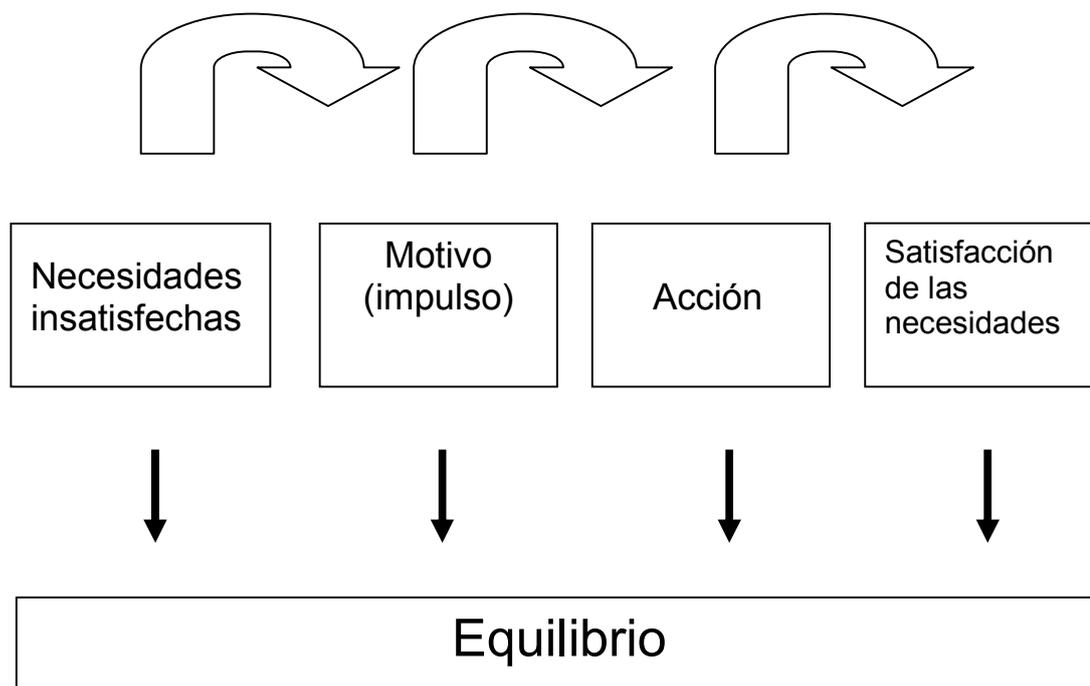
En la actividad del individuo, la motivación constituye el elemento impulsor, en la búsqueda de satisfacer una necesidad. El hombre es un ser activo, cuya conducta casi en su plenitud está regida por la actividad, la cual es guiada por la motivación, permanentemente el hombre está motivado, o sea, es impulsado a actuar. En su sentido más amplio, se define como la determinación de la conducta en general.

Como fuerza motriz de la conducta humana, penetra todas las estructuras fundamentales de la formación de la personalidad, su tendencia, carácter, emociones, capacidades, actividad y procesos psíquicos. Esto es imposible, en principio fuera de la esfera emocional.

La autora comparte el criterio de Vigostky al abordar todos los elementos que se tuvo en cuenta en la elaboración de la propuesta.

Lo planteado anteriormente se puede graficar de la siguiente forma:

¹³ Vigotsky L, S: Pensamiento y Lenguaje, Editorial Moscú, p.125, 1989.



El proceso de motivación se vincula siempre a las interacciones entre el individuo y la realidad circundante y las fuerzas que a través de ese proceso se combinan son de una gran variedad, entre ellas: actitudes, valores, normas culturales entre otras.

En el problema de la edad la motivación contiene los aportes más consecuentes en la escuela científica de los psicólogos soviéticos Lev Vigotsky, Alexei Leontiev, Alexander Luria, la cual recibió el nombre de “Teoría Psicológica de la Actividad”.

Los cambios de actividad del sujeto ocurren como resultado de los sistemas sociales en el proceso de desarrollo de la personalidad.

A criterio de Tolsty en la transición de la madurez a la vejez aparece la crisis de identidad o pérdida temporal de la identidad del propio yo, donde el individuo debe encontrar su lugar en la nueva situación social de desarrollo y renovar su personalidad en las nuevas condiciones de vida.

“Desde el punto de vista psicológico Tolsty señaló que la vejez es un período difícil de la vida en las personas ancianas, desciende el estado de ánimo general, la autovaloración, la seguridad en sí mismos y el sentimiento de satisfacción consigo

mismos. Su estado de ánimo por lo general es depresivo y predominan diferentes temores ante la soledad, el empobrecimiento y la muerte¹⁴.

La necesidad de un nuevo enfoque en el estudio de la motivación humana, que supera el estudio abstracto de las funciones cognitivas y la motivación, integrando ambos aspectos de la personalidad, expresada por varios autores como: Asiev y Obuyovski. V, G. Asiev, reiteró la necesidad de enfocarlos a la visión de la motivación humana, que se forma no de tendencias dinámicas internas inconscientes e inherentes a la personalidad, sino del reflejo consciente de la realidad externa.

Obuyovski incluyó la importancia de los tres tipos de necesidades que conforman la motivación: las cognitivas, las del contacto emocional y las del sentido de la vida, descubriendo a partir de ellas una serie de comportamientos propios del hombre que encuentran explicación motivacional en ellas, definiendo que a partir de la necesidad del estudio de la vida, una característica esencial es la motivación superior humana que le proporciona un sentido a la conducta.

Esta definición que da este útil autor es para la investigación muy importante, pues recoge elementos importantes para poder profundizar en las características psicológicas de los adultos, siendo la que más influye en su comportamiento a la hora de dirigirlos a realizar un tipo de actividad.

La clasificación de un conjunto de necesidades como específicamente humanas, que presuponen un estrecho vínculo con la razón para motivar el comportamiento, es un paso importante en la elaboración de la teoría sobre la motivación superior humana. Otras ciencias como la Pedagogía, la Sociología, entre otras también lo han asumido. Estas coinciden en reconocer que todo ser humano tiene motivación, lo que resulta diferente son los niveles de intensidad de motivos, los que encabezan la esfera motivacional, creando la dirección de la personalidad.

La integración del motivo en la esfera consciente de la personalidad y su expresión en el enriquecimiento de su contenido y en el planteamiento de los objetivos conscientes desde el punto de vista de González Rey F, es una manifestación del

1.¹⁴ Tolsty, Alexandr. El hombre y la edad. Moscú, Editorial Mir,p.37, 1999.

nivel más elevado del desarrollo de la motivación humana, el que no es producto automático del desarrollo de la personalidad, alcanzable sólo para una adecuada educación o ante condiciones muy específicas que lo propicien.

Aquí varía la integración del motivo de acuerdo con la edad, género y otros factores de índole sociológico por lo que a este debiera incorporársele las regularidades que lo implican, así como su potencial movilizador que tienen los motivos en su implicación social.

Vigotsky señala la necesidad de estudiar la psiquis humana a partir de formas más complejas de expresión, o sea manifiesta la unidad en los aspectos cognitivos y afectivos, destaca la necesidad de abordar el estudio de la psiquis como personalidad, teniendo en cuenta que no nace con el hombre, se forma en el proceso de su actividad y comunicación en el medio socio histórico en el que se desarrolla. (Vigotsky L, S, 1989, pág, 49).

En este trabajo se abordará como contenido psicológico, sociológico y afectivo en el contexto de la actividad física en el adulto mayor, por los beneficios que aporta a su salud.

En distintas investigaciones realizadas en nuestro país, se ha evidenciado una motivación siempre que se haya manifestado un vínculo afectivo positivo hacia esta actividad, aunque la orientación general a la misma se apoyara en motivos extrínsecos, personales o sociales.

Un elemento central para el desarrollo de la motivación es el despertar la curiosidad, estimular su reflexión sobre diversos problemas que experimenten la satisfacción personal ante un resultado propio.

Teniendo en cuenta lo abordado anteriormente, la autora comparte el criterio de que “en las clases de Educación Física, la motivación y la creación son aspectos esenciales para lograr un estado físico favorable, es decir que para orientar la forma de lograr las habilidades de saltar, caminar o lanzar es necesario una buena motivación y una dirección pedagógica correcta”¹⁵.

¹⁵ Castellanos, Figueredo, Caridad. Experiencia de un programa deportivo, p.45, 1999.

Por tal razón desde esta investigación se reflexiona que los profesionales del deporte no están exento de colaborar y orientar con una buena motivación y creatividad, la organización de las tareas dentro de las clases y con el apoyo de los practicantes enriquecer cada tarea, así como tener suficiente libertad de acción que le permita participar de forma activa en la clase, dando respuesta a cada situación por su propia iniciativa. Estas respuestas pueden auxiliarse por el docente utilizando las técnicas participativas o empleando métodos desarrolladores de manera que el aprendizaje sea más efectivo y por supuesto esta hipótesis se reflexiona válida también en la práctica del ejercicio físico en el Adulto Mayor.

1.2.1 Papel desempeñado por el profesor en la actividad física en el Adulto Mayor.

Para lograr que una actividad sea activa el profesor requiere de mucha creatividad, poniendo en práctica al mismo tiempo su nivel científico y experiencia en la búsqueda de alternativas que mantengan siempre interesados a los practicantes. Para ello hay que tener en cuenta aspectos como:

1. Determinación de los objetivos en forma exacta y precisa.
2. Los métodos, procedimientos y medios necesarios para cumplir los objetivos trazados y cuáles se pueden combinar.
3. Organización de cada actividad de la clase.
4. Orientación con claridad de los objetivos que se deben cumplir.
5. Habilidades, capacidades físicas que se deben desarrollar y en qué medida, en correspondencia con la edad.
6. La selección de las actividades individuales y colectivas, considerando también las propuestas de los participantes y las respuestas que ofrecen a partir de las tareas asignadas.
7. Garantizar durante la actividad física la interacción entre la creatividad, motivación y movimiento.

8.El diagnóstico de cada uno de sus alumnos en cuanto a habilidades, destrezas y capacidades, teniendo en cuenta lo establecido en el programa y la edad.

9.Proceso de comunicación, fundamentalmente en la estimulación afectiva.

1.4 Análisis de los resultados del diagnóstico inicial

Al iniciar la investigación se detectaron insuficiencias en la incorporación activa del adulto mayor a las actividades que se realizan en los Círculo de abuelos, centradas fundamentalmente por desconocimiento de los beneficios de los ejercicios físicos, en esta etapa de la vida, por tabúes y por falta de preparación de los profesores de Cultura Física esencialmente en el dominio de métodos, técnicas y creatividad para motivarlos.

A partir de ese momento fue necesario concebir actividades las que propiciarían, la preparación del personal seleccionado en aras de sensibilizar a los adultos en la importancia que tiene realizar estas actividades, a partir de su incorporación activa al Círculo de Abuelos de su comunidad, además de brindarle conocimientos de la utilidad de estas, para lograr una longevidad saludable y la elevación de la calidad de vida.

En la muestra seleccionada existen abuelos con diferentes patologías, el estado de salud de estos en un 50% no es bueno, padecen de diabetes, hipertensión arterial, problemas respiratorios, algunos con problemas cardíacos, además de problemas familiares que los afectan psicológicamente. En ocasiones se sienten solos, reprimidos, rechazados, piensan algunos que se van a morir pronto. Sus estados de ánimo no son buenos y a veces son agresivos.

Se pudo constatar que lo antes expuesto, se expresa en un 90% en los abuelos, se mantienen problemas de subjetividad en la mente de los abuelos cuando expresan que no quieren ir al círculo porque les da pena que otras personas lo vean haciendo ejercicios, pues su tarea esencial es buscar y garantizar la alimentación del hogar.

Se pudo constatar además, al analizar los resultados de los métodos aplicados, lo siguiente:

En las diferentes observaciones se hace evidente que los adultos mayores, no se sienten motivados a la incorporación de las actividades físicas, plantean que se sienten agotados y cansados, expresan que realizan muchas tareas fuera del hogar y que las actividades que se realizan en los círculos de abuelos, son monótonas.

Después de visitadas realizadas: se detectó que de una matrícula general de 169 Adultos Mayores, solo hay 65 actos para el ejercicio físico, lo que representa el 12,0%. En el Círculo que se utilizó la muestra de 20 incorporados, sólo hay 8, lo que representa el 40,0% que asisten sistemáticamente. Se observó además que de los profesores habilitados o sea 9, sólo 2 que representa el 22, %, no motivan sus clases y las principales actividades que realizan no tiene en cuenta los gustos y preferencias de los abuelos.

Se tomaron como referencia los criterios de los diferentes agentes de la comunidad:

Profesores escogidos: no han realizado un diagnóstico eficiente de la población adulta que tienen en su comunidad, no han utilizado vías, teniendo en cuenta las características psicológicas de los adultos, a partir de sus gustos, motivaciones, intereses, edad, horario en que prefieren desarrollar la actividad, patologías. No están preparados metodológicamente, para impartir esas actividades. (Ver Anexo).

Personal Médico: no tienen el convenio establecido con el Combinado Deportivo, para la atención conjunta al practicante del círculo de abuelos, por tanto, no reflejan dentro de las historias clínicas los ejercicios que deben realizar teniendo en cuenta los tipos de patologías.

Adultos Mayores: no tienen un amplio dominio de los beneficios que tiene, la práctica de las actividades físicas para contrarrestar el deterioro de sus órganos, ocasionándole que envejezcan con mayor prontitud, así como para contrarrestar las patologías que tienen.

Director del Combinado Deportivo: Es insuficiente la preparación que tienen los profesores de Cultura Física de su combinado, porque provienen de cursos habilitados y en estos momentos están en la licenciatura.

No tiene realizada las alianzas estratégicas de la forma establecida con los factores comunitarios, lo que imposibilita que se desarrolle un trabajo eficiente entre estos.

No ha realizado un diagnóstico profundo en su comunidad para darle atención a estos programas, así como de los profesores, de manera que pueda propiciar un horario diferenciado con estos profesores y le permita atender a esta población según sus necesidades, intereses, motivaciones, gustos, preferencias, es decir teniendo en cuenta las potencialidades de cada uno.

Promotor Cultural: no tiene establecido un convenio con el Combinado Deportivo, que le permita desarrollar actividades con los adultos mayores, teniendo en cuenta la promoción de actividades que respondan a sus gustos, preferencias, motivaciones, entre ellas: festival del danzón, paseos a lugares históricos, festivales recreativos con los abuelos, entre otras. Ha priorizado a los adolescentes.

Delegado: No tiene un trabajo cohesionado entre los factores que intervienen en la comunidad, para darle atención a los adultos mayores, a partir de sus gustos, preferencias, motivaciones. No ha establecido ningún convenio con el Combinado deportivo y el promotor cultural, a través de las alianzas estratégicas para incorporar a la población adulta, a diferentes actividades que le permitan integrarse de forma activa y útil en la sociedad y asumir un estilo de vida diferente.

Otro de los métodos aplicados fue la encuesta individual, a través de la misma se pudo constatar lo siguiente:

De los 65 encuestados, 20 que constituye el 32,5%, refieren que su papel en el hogar está relacionado con buscar mandados y jugar dominó y no desean realizar ninguna actividad física porque no se consideran viejos y nadie le ha sugerido la práctica de ejercicios físicos.

Esta encuesta arrojó también que se dedican a tomar ron y jugar dominó (35), o sea el 17,5%, no se sienten motivados por realizar estas actividades y nunca los han visitado para proponerle realizarlas. A pesar de que en ocasiones han visto programas donde se ha hablado de la importancia de los ejercicios para la salud, no se han incorporado porque no le gustan las actividades que se realizan.

Los resultados obtenidos en el diagnóstico inicial constataron lo siguiente:

Existencia de un personal médico insuficiente para realizar el trabajo de atención al adulto mayor en coordinación con el profesor de Cultura Física.

La cantidad de horas clases establecidas que deben de cumplir los profesores para atender los Programas Priorizados, entre ellos: obesos, embarazadas, asmáticos, entre otros, dentro del Programa general de Cultura Física son muchas, ocupándole demasiado tiempo y esto los limita para priorizar estas actividades complementarias con el Adulto Mayor.

Pobre interrelación entre el Combinado Deportivo, el Promotor Cultural, el Médico de familia y la población adulta, para desarrollar estas actividades eficientemente.

No se establecen las alianzas estratégicas como está establecido dentro de los criterios de medida, para desarrollar eficientemente el trabajo con los factores comunitarios, fundamentalmente en este Programa del Adulto mayor.

Las pocas ofertas recreativas en la Comunidad, que posibiliten la participación activa de los adultos mayores.

No se tiene en cuenta dentro del diagnóstico que tiene que hacer el Combinado Deportivo, un horario flexible para el profesor pueda realizar esas actividades en correspondencia con el horario propuesto por los practicantes.

Se pudo constatar que no todos los profesores de Cultura Física, se encuentran suficientemente preparados para motivar e influir positivamente en la participación de los adultos mayores, en los Círculos de Abuelos.

CAPÍTULO II. ALTERNATIVA DE ACTIVIDADES PARA INCORPORACIÓN DEL ADULTO MAYOR AL CÍRCULO DE ABUELOS

2.1 Concepción teórica sobre alternativa.

Cuando uno habla de alternativa se está refiriendo a la situación de optar o de elegir entre dos cosas diferentes o dos posibilidades de acción.

Generalmente, cuando se expresa una alternativa se emplea la conjunción o, que hace las veces de nexo conector entre las dos cuestiones o posibilidades.

En la vida cotidiana los seres humanos nos vemos sometidos a diferentes alternativas entre las cuales sí o sí deberemos elegir una. Trabajar tiempo completo o estudiar, permanecer solteros o casarnos, tener un hijo o no tener ninguno, entre las más comunes. En tanto, lo que también sucede con frecuencia es que ante determinadas circunstancias se diga que no existe una alternativa posible, es decir, los acontecimientos se presentan tan cerrados que es imposible hallar otra posibilidad y únicamente existe un solo camino por seguir. La muerte o los hechos que son ajenos a la voluntad de cualquier persona, como ser un accidente, un desastre natural, se consideran situaciones que no presentan una alternativa posible.

Otro de los usos de la palabra es para referir a aquello que se hace, dice o sucede por turnos o de manera sucesiva. Los médicos atenderán siguiendo un orden alternativo.

Por otro lado, a aquello capaz de alternar con función semejante o igual se lo llama alternativa, fuentes de energía alternativa, por ejemplo.

A instancias de la Lógica y las Matemáticas, una alternativa será aquel elemento de una disyunción lógica.

En la Tauromaquia (relativo a la práctica con toros) se llama alternativa a la ceremonia a través de la cual se adquiere la categoría de matador de toros.

Y en los diferentes contextos se llamará alternativa o alternativo a aquellos que en relación a otro resultan menos comunes o tradicionales.

1. Opción entre dos o más cosas.

2. Cada una de las cosas entre las cuales se opta.
3. Efecto de alternar (|| hacer o decir algo por turno).
4. Efecto de alternar (|| sucederse unas cosas a otras repetidamente).
5. *Taurom*. Ceremonia por la cual un espada de cartel autoriza a un matador principiante para que pueda matar alternando con los demás espadas. El acto se reduce a entregar el primero al segundo, durante la lidia, la muleta y el estoque para que ejecute la suerte en vez de él. Dar, tomar la alternativa.
6. Acción o derecho que tiene cualquier persona o comunidad para ejecutar algo o gozar de ello alternando con otra.
7. Servicio en que se turnan dos o más personas.

El Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. © 2007 Larousse Editorial, S.L. define a una alternativa como:

Posibilidad de elegir entre opciones o soluciones diferentes: mis padres no me dieron alternativa y tuve que quedarme en casa.

2 Opción o solución que es posible elegir entre varias: las energías renovables son una alternativa a los problemas planteados por otras fuentes.

3 Acto por el cual un torero concede a un novillero el derecho a matar toros y a convertirse, por tanto, también en torero: dar la alternativa.

Además de que la Alternativa es *sustantivo femenino* opción, elección, disyuntiva.

La *alternativa* supone *opción* o *elección* necesaria entre dos cosas. La *elección* u *opción*, entre dos o más cosas, no implica necesidad de elegir, sino simplemente oportunidad o conveniencia (compárese *escoger* con sus sinónimos).

Diccionario Manual de Sinónimos y Antónimos de la Lengua Española Vox. © 2007 Larousse Editorial, S.L.

Alternativa del latín alter (entre dos) significa optar o elegir entre dos cosas o posibilidades de acción. Se expresa lingüísticamente con la conjunción “o” como

nexo conector. Puede también elegirse ambas opciones en períodos diferentes. Por ejemplo “en verano existe la alternativa de elegir el turno noche y en invierno el de día, para cumplir con mi trabajo”.

La vida ofrece múltiples alternativas entre las que se debe elegir, por ejemplo: trabajar tiempo completo o estudiar, casarse o permanecer soltero, tener o no hijos, entre otras. Sin embargo muchas veces se dice que no hay alternativa, cuando no queda más que un camino a seguir, aunque realmente lo único que en la vida no tiene alternativa es la muerte, o los hechos ajenos a nuestra voluntad (por ejemplo no puedo elegir que no me roben, o que no se produzca un terremoto) ya que cuando decimos “no tienes alternativa: te operas o mueres”, o “no hay alternativa, si no trabajas no comes”, siempre está la opción de no hacerlo, y en el primer caso dejarse morir, y en el segundo por ejemplo, pedir limosna.

En Derecho las obligaciones con objeto prestacional alternativo son las que facultan al deudor, o en su caso al acreedor o a un tercero (en estos dos últimos supuestos si está pactado) a elegir entre dos o más objetos o acciones cual será la que cancelará la obligación. Por ejemplo “El 27 de febrero de 2011 te entregaré un auto usado o una moto nueva” o “Te construiré una casa o te compraré una”. Si uno de los objetos se destruye sin culpa debe entregarse el que quedó subsistente, desapareciendo la

ALTERNATIVA. Opción entre dos o más variantes con que cuenta el subsistema dirigente educador. Para trabajar en el subsistema dirigido a educandos partiendo de las características, posibilidades de estos y de su contexto de actuación: Sierra 2002.

ALTERNATIVA: Constituye una modalidad opción entre dos variantes estructural determinadas, practica dentro del proceso docente educativo y responde a una necesidad. Puede utilizarse como espacio de concreción en el área o en otro lugar que designe el profesor y tiene por objetivo incidir en la formación integral de los abuelos: González 2005.

ALTERNATIVA: Es el resultado de un proceso intelectual derivada del estudio del diagnostico de situaciones educativas. Se concreta mediante la diversidad de forma tal como de líneas, actividades, ejercicios, tareas entre otras para que sean

seleccionadas en dependencia de la convivencia de su efecto transformación en los sujetos una vez determinadas sus necesidades educativas: Daudinot 2003.

La autora asume en la investigación la definición esta última pues hace un análisis exhaustivo de cada uno de los elementos a tener en cuenta para definir una alternativa y por el objetivo y el contenido de esta investigación es la que más se relaciona, con el problema detectado y por consiguiente propone una alternativa de actividades.

¿Por que actividades?

Se propone actividades porque a través de ellas se pueden organizar conscientemente y planificar las que se van a realizar en el círculo de abuelo. Estas conducen a reforzar las funciones motivacionales afectivas; también con su ejecución deberán propiciar alternativas, vías para prepararlas y adquirir conocimientos, hábitos y habilidades; además permite que los factores que intervienen trabajen de manera cohesionadas, propiciando una longevidad saludable de los practicantes.

¿Como definir entonces las actividades?

¿Por qué actividades para la incorporación activa de los adultos mayores al círculo de abuelo?

La cultura general del ser humano , su conciencia, sentimientos, su forma de actuar, su motivaciones y actitud ante la vida real circundante, no son el producto automático de informaciones estructurales, hay que formarlos y desarrollarlos; independientemente de la edad, la sociedad en sentido general, ha de ocupar un lugar esencial en el complejo proceso de formar individuo físico y espiritualmente.

Es necesario lograr la incorporación a estas actividades desplegando un proceso de comunicación impregnado de interrogante, gustos e intereses y expectativas, al mismo tiempo requiere comprometer a los sujetos implicados en dicho proceso convirtiéndolo en nuestros principales aliados.

Estas actividades permitirán a los factores de la comunidad transformar las mentalidades de los sujetos, para la realización de actividades físicas en el

combinado deportivo, elemento esencial para elevar la calidad de vida del adulto mayor.

La posición del investigador responde a un programa priorizado del INDER que tiene en cuenta lo que establece las orientaciones metodológicas, del programa del adulto mayor, relacionando con incrementar la incorporación de los adultos mayores dentro de los grupos a clases.

Las propuestas de actividades constan de talleres, videos, debates, técnicas participativas entre otras para fortalecer la cohesión entre los practicantes y de estos con los factores comunitarios, además de la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelo, a participar en las mismas.

Estas actividades permitieron desarrollar en los adultos mayores el interés, la motivación por la realización y participación en las actividades físicas, lograr la independencia motriz, la coordinación, seguridad y estabilidad emocional lo que permite una mejor calidad de vida y una longevidad saludable.

En las medidas que los practicantes y profesores desarrollen estas actividades serán capaces de adquirir unas series de hábitos y habilidades que propiciaran el logro del objetivo propuesto. Por lo que se concibe la propuesta para incidir de forma positiva en un cambio de actitud y comportamiento de los adultos mayores para la practica de las actividad física como elemento esencial a incorporar en su nuevo estilo de vida.

2.1.1 Los métodos utilizados para la realización del trabajo son los siguientes:

Del nivel teórico:

- Histórico Lógico: Permitted el estudio de la formación de los círculos de abuelos en el país y el municipio, la tendencias del envejecimiento en la tercera edad; así como; los tabúes que existen para la incorporación del adulto mayor a los círculos de abuelos
- Método de Análisis – síntesis: con el objetivo de analizar los referentes teóricos, relacionados con el problema científico y sintetizar los elementos esenciales del mismo, así como la elaboración de las conclusiones.

- La inducción–deducción: para analizar el resultado de los instrumentos aplicados y establecer las regularidades de los estilos de trabajo de los diferentes factores y la práctica de ejercicios físicos del Adulto mayor en el círculo de abuelos “Fé del Valle”, de la circunscripción 13, en el Consejo Popular Norte.

Del nivel empírico:

- Observación: permitió el acercamiento al problema, recopilación de información acerca del nivel de motivación de los Adultos Mayores, hacia el ejercicio físico.
- Revisión documental: para analizar los programas y orientaciones metodológicas del Adulto Mayor y los ejercicios que se indican por el médico de familia en las historias clínicas.
- Encuestas: para conocer la preparación, estado de opiniones que tienen los Adultos Mayores acerca de la práctica de ejercicios físicos.
- Entrevistas realizadas a los factores que intervienen en la comunidad: para constatar los diferentes criterios, opiniones que tienen los factores comunitarios sobre, los gustos, motivaciones, preferencias, patologías, de los Adultos Mayores y de las actividades organizadas en los círculos de abuelos, así como el nivel de efectividad de la propuesta.

Método Estadístico.

- Cálculo porcentual: para la interpretación y valoración de los resultados obtenidos.

2.1.2 Población y Muestra.

Para la investigación se tuvo en cuenta 169 Adulto Mayores de la Circunscripción 13 de Consejo Popular Norte, la muestra escogida fue de un total de 20 adultos pertenecientes al Círculo de abuelos “Fé del Valle”.

2.2 Etapas de la Alternativa:

1. Diagnostico y sensibilización.
2. Planificación.
3. Implementación.

4- Evaluación

1. Diagnóstico y sensibilización.

Caracterización del estado actual del Adulto Mayor en su incorporación al Círculo de Abuelos, en la circunscripción 13, del Consejo Popular Norte.

De ese Consejo Popular se seleccionó para la muestra, la circunscripción 13, conformada por un total de 12 CDR de las zonas 100 y 3 tiene una población de adultos mayores de 169, distribuidos en 90 mujeres y 79 hombres .los cuales, son atendidos por el médico de la familia de los Consultorios número 1,2 y 3 con un promedio de 68 Kg., de peso, 1.70cm de talla y 70 años de edad. Su edad promedio está comprendida entre 65 a 80 años, las principales patologías que tienen son: hipertensión arterial, asma bronquial, diabetes mellitus, artrosis, artritis, afecciones coronarias. De los 169 adultos, están aptos para realizar actividades físicas 65 y sólo están incorporados a la práctica de actividad física en el Círculo de abuelos 8, lo que representa el 12,0%.

El resto de los adultos no realiza estas actividades, son sedentarios por lo que repercute en su salud trayendo como consecuencia que se afecte su salud y se le acelere el proceso de envejecimiento y mueran por esta causa.

Para la realización del diagnóstico partimos de métodos y técnicas de investigación que permitieron conocer las diferentes manifestaciones del problema, las cuales reflejan la objetividad de la situación existente, además se tuvo en cuenta que participara todo el personal que debe trabajar de manera conjunta, para la efectividad de esta actividad, desglosados de la siguiente forma: profesor de Cultura Física con más de 3 años de experiencia en la actividad, Metodóloga, Médico de familia, promotor Cultural, organizaciones políticas y de masas.

Dentro de los Centros de Enseñanza con que cuenta el Consejo están:

- Dos Escuelas Primarias: “José A. Arzuaga, Amistad con los pueblos y el S/I “Máximo Gómez.
- Dos S/Básicas” Julio A Mella” y “José Rodríguez Limonta”.

- Un Preuniversitario “Antonio Alomá Serrano”
- Un Politécnico “Renato Guitard”.
- Como Barrio Categorizado: EL Novoa.

Centros de Trabajo priorizados:

- Fábrica de Cervezas.
- Calzado Plástico.
- La Empresa de Pastas y Caramelos.

Los principales recursos con que cuenta el consejo son:

- Dirección Distrital de Trabajadores Sociales.
- Unidad Inversionista de la Vivienda.
- Nueve Promotores Culturales.
- Un Combinado Deportivo” Mártires de Barbados”

Principales demandas con que cuenta el Consejo Popular:

- Arreglo de los viales que se encuentran en mal estado (provocan obstrucciones producto del deterioro).
- Situación con la distribución del agua.
- Necesidad de iluminar las calles.
- Necesidad de espacios recreativos, pues son nulos, excepto el día que deportes o cultura les da por hacer algo para la comunidad.

Para realizar un diagnóstico acertado de la problemática que se aborda en el trabajo, se tuvo en cuenta los siguientes indicadores:

- Gustos y preferencias.
- Motivación por la actividad.
- Conocimiento sobre la importancia de la práctica de actividades físicas.

- Alianzas estratégicas establecidas con los factores comunitarios.

Las patologías que más predominan son: hipertensión arterial, diabetes mellitus y artrosis. Entre sus principales gustos y preferencias está: actividades hogareñas, jugar dominó y pelotas, jugar cartas o dentro de los gustos y preferencias, sólo 8, que significa (12,0%), hizo referencia a utilizar parte de su tiempo libre practicando actividades físicas.

Se entrevistaron a los profesores de Cultura Física para saber si trabajan con el Programa y cuántos Círculos de Abuelos atienden. Si consideran beneficioso que se realicen estas actividades y a qué atribuyen que no se incorporen (Ver Anexo 1).

Se entrevistaron a los adultos mayores en la muestra seleccionada intencional, para saber si han participado en algún tipo de actividad física, si se les ha propuesto practicarlas y quiénes lo han hecho, qué enfermedades padecen, sus gustos y preferencias y por qué no se han incorporado a estas actividades en su Comunidad.(Ver Anexo 3).

Se realizó una revisión a las Historias Clínicas, Programa y Orientaciones Metodológicas del Adulto Mayor, para extraer una amplia información de este grupo etéreo. (Ver Anexo 4).

Se entrevistaron a los diferentes factores como el médico de la familia, Director del Combinado Deportivo, promotor Cultural para saber si trabajan con el Programa y cuántos Círculos de Abuelos atienden. Si consideran beneficioso que se realicen estas actividades y a qué atribuyen que no se incorporen (Ver Anexo 6, 7,8).

Se visitaron adultos en sus hogares y se intercambió con el Delegado Rolando Cordobés sobre esta temática, el cual plantea: no se tiene un trabajo cohesionado entre los factores que intervienen en la comunidad para darle la atención que se requiere para el Adulto Mayor, a partir de sus gustos, preferencias, motivaciones, no se ha establecido ningún convenio con el Combinado deportivo y el Promotor Cultural, a través de las alianzas estratégicas para incorporar a la población adulta, a diferentes actividades que le permitan integrarse de forma activa y útil en la sociedad y asumir un estilo de vida diferente.

Se realizaron talleres para intercambiar experiencias de forma colectiva; para orientarlos a reforzar la cohesión, entre el grupo seleccionado, relacionados con los beneficios de la práctica de las actividades físicas, para la salud del adulto mayor, además el tratamiento realizado al enfoque de género, debido al resultado que arrojó el diagnóstico realizado y gratificar las experiencias positivas derivadas.

Los propósitos planteados para la primera **etapa de diagnóstico y sensibilización** son:

Primer Momento:

- Convenio con el Combinado Deportivo, Médico de la familia, Promotores Culturales para realizar el levantamiento de los Círculos de Abuelos que se encuentran funcionando en el área seleccionada.
- Visita a los C. D. R. que integran el área seleccionada.
- Recorrido por las áreas donde se practican las clases de los Círculos de abuelos.
- Intercambio con los adultos mayores de la Comunidad para conocer: edad, gustos preferencias, motivación para la incorporación a la actividad, horario para realizar las actividades.
- Aplicación de las técnicas de investigación establecidas en el trabajo, a todo el personal involucrado.

Durante esta primera etapa se propiciarán las técnicas que posibiliten la exploración de todas las áreas que brindarán la información precisa de la problemática abordada., además que nos permitan ser partícipes de la actividad, para la asesoría a los factores de la comunidad sobre la base del objetivo que se persigue e incidir adecuadamente y que estas dejen un algoritmo de trabajo.

Facilitarle a cada sujeto del grupo que obtenga una mayor conciencia de su cuerpo y de las sensaciones del mismo al realizar las actividades.

Mantener la cohesión, continuidad y progresión entre las actividades programadas y lograr un rol activo dentro del grupo y la clase.

Contemplar la ubicación de las actividades en dependencia de los objetivos que se persigan, tanto por los participantes como por el profesor a partir de las frecuencias de clases semanales, el tiempo que lleva el grupo trabajando y el tiempo de duración, evitando así las improvisaciones.

Segundo Momento:

- Análisis de los resultados de las técnicas empleadas.
- Revisión de los Programas y Orientaciones Metodológicas
- Visita a las preparaciones metodológicas de los profesores que imparten el programa del Adulto Mayor.
- Visita a las clases del Adulto Mayor.
- Visita a los hogares de los abuelos. Intercambio con la familia.
- Conformación de las actividades.

Estas actividades se elaboraron teniendo en cuenta:

1. Características de las áreas donde se imparten las actividades.
2. Valorar habilidades comunicativas.
3. Promover conocimientos sobre beneficios de la actividad para este grupo etéreo.
4. Atender los gustos, preferencias, intereses.
5. Transmitir conocimientos sobre enfoque de género.
6. Estimular lazos afectivos.

En esta etapa se revisarán los programas, orientaciones metodológicas, las visitas realizadas, se analizarán los resultados de las técnicas aplicadas y se elaborarán las acciones a partir de los indicadores establecidos.

Tercer Momento:

- Aplicación de las actividades.

- Intercambio con los Adultos Mayores para conocer sus opiniones y valoraciones.

Se irán aplicando las actividades en el Círculo de Abuelos seleccionado y se intercambiará con ellos cada 15 días para constatar la evolución a partir de la efectividad de la propuesta de acciones. Si el resultado es positivo se empezarán a aplicar en el otro Círculo que pertenece a esa circunscripción, (América Labadí).

Cuarto Momento.

Valoración de los resultados obtenidos con la incorporación de los adultos al ejercicio físico a partir de la implementación de las actividades concebidas.

2. Etapa de Planificación.

Fundamentación de la Alternativa de actividades

En este trabajo se propone una alternativa de actividades porque a través de las actividades se puede organizar y planificar conscientemente los ejercicios que se van realizar en el Círculo de abuelos. Estas conducen a reforzar las funciones motivacional- afectivas; también con su ejecución deberán propiciar conocimientos, hábitos y habilidades; además permite que los factores que intervienen trabajen de manera cohesionada, propiciando una longevidad saludable de los adultos.

La cultura general del ser humano su conciencia, su sentimientos, su forma de actuar, su motivaciones y actitud ante la vida real circundante, no son el producto automático de informaciones estructurales, hay que formarlos y desarrollarlos; independientemente de la edad, la sociedad en sentido general, ha de ocupar un lugar esencial en el complejo proceso de formar al individuo físico y espiritualmente.

Es necesario desarrollar la motivación en el adulto mayor para lograr la incorporación a estas actividades desplegando un proceso de comunicación impregnado de interrogantes, gustos, intereses y expectativas, al mismo tiempo requiere comprometer a los sujetos implicados en dicho proceso, convirtiéndolo en nuestros principales aliados.

Estas actividades permitirán a los factores de la comunidad transformar la mentalidad de los sujetos, para la realización de actividades físicas en el combinado deportivo, elemento esencial para elevar la calidad de vida en el adulto mayor.

Nuestra posición responde a un programa priorizado del INDER que tiene en cuenta lo que establece las Orientaciones Metodológicas del 2006-2008 del Programa del Adulto Mayor, relacionado con incrementar la incorporación, dentro de los grupos clases.

La alternativa de actividades, consta de talleres, videos_debate, técnicas participativas, visitas a un gimnasio, entre otras, para fortalecer la cohesión entre los practicantes y de estos con los factores comunitarios, además de la motivación de los adultos mayores del sexo masculino al Círculo de Abuelos, a participar en las mismas.

Estas actividades permitirán desarrollar en los adultos mayores el interés, la motivación por la realización y participación en la actividad física, lograr la independencia motriz, la coordinación, seguridad, rapidez y estabilidad emocional lo que permitirá una mejor calidad de vida y una longevidad saludable.

En la medida que los practicantes y profesores desarrollen estas actividades, serán capaces de adquirir una serie de hábitos y habilidades que propiciarán el logro del objetivo propuesto. Por lo que se concibe la propuesta, para incidir de forma positiva en un cambio de actitud y de comportamiento de los adultos mayores del sexo masculino, para la práctica de la actividad física como elemento esencial a incorporar en su nuevo estilo de vida.

Concepción general de la alternativa de actividades para la incorporación del Adulto Mayor al Círculo de Abuelos

Teniendo en cuenta el problema existente, relacionado con la insuficiente motivación que tienen los adultos mayores para su incorporación activa al Círculo de abuelos "Fe de Valle" perteneciente a la circunscripción 13 del Consejo Popular Norte, se propone desarrollar actividades con el objetivo de orientar, capacitar y mejorar la situación existente y proponer una herramienta de trabajo a los directivos y

profesionales del Combinado Deportivo, que les posibilite una atención más efectiva a ese grupo etáreo, por el deterioro de la salud que promueva estilos y hábitos de vida saludables, por medio de la práctica sistemática de la actividad física según sus necesidades, motivos e intereses, lo que garantiza la elevación de la calidad de vida del adulto mayor.

Siendo su **objetivo general**: Propiciar vías, técnicas e instrumentos que favorezcan el beneficio de la actividad física y que al mismo tiempo genere nuevos modos de actuación en los adultos mayores del sexo masculino, al asumir dentro de sus estilos de vida la práctica de estas ,para poder elevar su calidad de vida.

Conformar otro Círculo de Abuelos en esa circunscripción, teniendo en cuenta a partir de la implementación de estas actividades, los abuelos, para motivar a otros a la práctica de las actividades físicas.

Para la selección de los practicantes se realizaron los siguientes pasos:

- Realizar un diagnóstico en la comunidad a partir de los siguientes parámetros:
 - Patologías que presentan los adultos mayores.
 - Gustos, preferencias y edad.
 - Horario para realizar las actividades

Este primer paso se complementó con la realización de un intercambio con el médico de familia, factores comunitarios y la directora del combinado deportivo.

De este intercambio se obtuvo que existan áreas afectada en esa circunscripción, donde existe un Círculo de Abuelos, conformado por 20 abuelos.

- Área más afectada: Eugenio Carbo y Calixto G.
- Patologías de la que padecen: Hipertensos, asmáticos, Obesidad, artrosis.
- Gustos y preferencias: Jugar domino, Ver la TV, leer la prensa, actividades, diarias del hogar.
- Edad: 60 a 65 años.
- Horario de la práctica de actividades: Según el escogido.

Condiciones previas para la puesta en práctica del conjunto de actividades.

Se tendrá en cuenta cumplir los siguientes objetivos:

- Sensibilizar y motivar a los adultos mayores a la práctica de la actividad física.
- Orientar y capacitar a los profesores de Cultura Física y médicos de la familia en la utilización de vías y técnicas para la motivación del adulto mayor.
- Transformar el estilo de vida del adulto mayor a través de la práctica del ejercicio físico para una longevidad saludable.

Los **objetivos** se cumplirán teniendo en cuenta, el momento, lugar, las diferentes patologías que presentan los abuelos, el tipo de actividad, las características del grupo y la duración de la misma.

El Combinado deportivo será el centro promotor más importante para desarrollar estas actividades, donde el profesor y el personal responsabilizado en la tarea, deben desarrollar su rol protagónico.

Lugar. Se escogerá el lugar adecuado, donde exista para los participantes un mínimo de condiciones alejado de áreas donde transitan ómnibus y personas, preferentemente en áreas al aire libre.

Momento. Debe ser el preciso para ejecutar la actividad, donde exista un clima acogedor y de privacidad que permita la efectividad de la comunicación profesor, médico y adulto mayor.

Duración. De 30 a 45 minutos.

Debe estructurarse partiendo de los gustos y preferencias, la edad, patología del grupo escogido.

Estas se concebirán de forma creativa y motivante cuyo impacto será objeto de reflexión y análisis a través de la observación, entrevistas y talleres vivenciales como componente dinámico del proceso de la motivación e incorporación activa de los adultos mayores al Círculo de Abuelos que llevaremos a cabo.

Para la elaboración de estas actividades se tuvo en cuenta los problemas motivacionales de los adultos mayores, teniendo en cuenta los siguientes indicadores:

1. Participación sistemática de los adultos mayores en las diferentes actividades programadas, por el círculo de abuelos.
2. Estado de salud de la muestra seleccionada, enfermedades que padecen.
3. Problemas de subjetividad que se presentan en la participación de los abuelos en las actividades físicas del círculo.
4. Capacitación del personal calificado para el trabajo con los abuelos, médico de la familia, profesor de cultura física, acerca de cómo lograr la motivación de estos hacia las actividades.
5. Atención al adulto mayor por parte de los factores de la comunidad.
6. Desarrollo de actividades físicas en la comunidad donde se integren de forma especial los abuelos.
7. Desarrollo de alianzas estratégicas entre los diferentes factores comunitarios para lograr la motivación de los abuelos hacia la participación en diferentes actividades físicas.
8. Utilización de alternativas novedosas para elevar la incorporación de los abuelos hacia la actividad física.

Actividad #1

TÍTULO: recreándome conozco mi ciudad.

OBJETIVO: lograr que los participantes a través de actividades puedan realizar competencia y conocer elementos de la comunidad.

TIEMPO: 45 MIN

INDICACIONES METODOLOGICAS: seleccionar dos equipos: Rojo y Azul de 8 participantes cada uno, se le mostrara elementos de la comunidad para que los abuelos lo identifiquen

El equipo que más elementos haya identificado será el ganador y se premiara.

EJEMPLOS:

- Mi calle se llama: _____.
- En mi comunidad hay: _____ escuelas
- En mi comunidad hay: _____ CDR
- El presidente del consejo popular se llama: _____.
- La delegada de la circunscripción se llama: _____.
- En mi circunscripción hay: _____ zonas.
- En la calle Eugenio Carbo Esta ubicada una tarja con el nombre: _____.

Actividad #2

TITULO: veo y comento.

OBJETIVO: promover el contenido a través de un juego de participación comunitaria.

TIEMPO: 45 Min.

ORIENTACION METODOLOGICA: el taller se basa en la actividad comunitaria sustentada en que se realiza el comentario que quedo orientar en la actividad al efecto el profesor finge como controlador a partir del cumplimiento de las siguientes exigencias.

- El moderador organiza los participantes por temas
- El moderador ofrece un comentario modelo.
- Concede la intervención a los participantes.
- Reciba en la opinión personal de cada comentarista y solicita opiniones contraria.
- Se premia tanto a los comentaristas previstos como a los espontáneos.

Actividad #3

TITULO: te invito a conversar.

OBJETIVO: favorecer el desarrollo de la conversación a través de juegos en la comunidad.

TIEMPO: 20 MIN.

ORIENTACION METODOLOGICA: este taller se refiere en la actividad comunitaria sustentada en un encuentro recreativo con vista a aprovechar las posibilidades que ella ofrece y favorecer la conversación

- Se coordina con un miembro de la propia comunidad o se invita a un miembro de otra comunidad a partir de una convocatoria lanzada con la expectativa se busca un animador para la actividad.
- Tanto a uno como a otro debe de gustarle la actividad recreativa, haber participado anteriormente en otras actividades de manera que esta persona establezca una conversación de carácter agradable.
- Se selecciona un tema recurrente del que tengan conocimiento los participantes o que despierte curiosidad.
- El conversatorio se asegura anticipadamente por parte de la investigadora de modo que el que lo conduzca cumpla con los requisitos:
 1. Saber escuchar.
 2. Saber como iniciar la conversación buscando temas comunes.
 3. Buscar, tener energía para la conversación.
 4. Emplear acertadamente el conocimiento.

Actividad #4

TITULO: desarrollar la imaginación.

OBJETIVO: lograr que los integrantes a través de la imaginación puedan realizar entrevistas a figuras del deporte cubano.

TIEMPO: 30 MIN.

INDICACIONES METODOLOGICAS: seleccionar a practicantes que tengan conocimientos del deporte y que estén dispuestos a imitar glorias deportivas,

seleccionado el periodista para entrevistar se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Conocimientos
- Desarrollo de la imaginación
- Agilidad mental

Se orienta organizar los equipos, se les dirá a que personaje imitar y cual será el periodista que lo entrevistara.

Se estimulan con aplausos a los más destacados y al mejor imitador, con esta actividad se logra una mente sana y se mantiene una cultura comunicativa conociendo glorias del deporte cubano, así como un adecuado conocimiento de las mismas

Se proponen los deportistas:

- Sonallis Mayan Ramos.
- Odalis Revé Vidiaux.
- Eusebio Bravo Bravo

Actividad #5

TÍTULO: Beneficios de la Actividad Física para el Adulto Mayor.

OBJETIVO: Analizar aspectos teóricos prácticos referidos a los beneficios que tiene para el adulto mayor la realización de la actividad física.

TIEMPO: 30 MIN.

INDICACIONES METODOLOGICAS: se impartirá un tema relacionado con los beneficios que tiene para el adulto mayor la práctica de la actividad y el ejercicio físico, por un especialista de Salud Pública o Profesor del INDER. Mediante un sistema de preguntas y con la utilización de la Computadora esta actividad propiciará que los adultos mayores conozcan los beneficios de estas actividades, sientan la necesidad de realizarlas porque les prolonga la vida y les permitan ser más

saludables y se evaluará la actividad, a partir de las respuestas que emitan los participantes.

Actividad #6

TÍTULO: Motivación hacia la práctica de la actividad física, en el adulto mayor.

OBJETIVO: Capacitar a los miembros del equipo multidisciplinario y demás factores de la comunidad en temas relacionados con la motivación y su incidencia en la actividad física del Adulto Mayor.

TIEMPO: 30 MIN

- Debate de un material fílmico donde se pone de manifiesto, la importancia de la actividad física en el adulto mayor.
- INDICACIONES METODOLOGICAS: En la actividad se aplicarán técnicas de animación con los abuelos, utilizando frases positivas, para crear un clima psicológico agradable. Una vez realizado lo antes planteado se les invitará a visualizar el material fílmico: Actividad física y adulto mayor, un indicador de calidad de vida. Para ello se utilizará la computadora y Se evaluará a través del intercambio de los profesores con los participantes.

Al concluir el video, se realizará el debate sobre la importancia que tiene la actividad física en el adulto mayor, teniendo en cuenta las propias experiencias de los abuelos. Se realizarán diferentes interrogantes sobre qué causas influyen en la poca incorporación de los abuelos a la actividad física.

Al final se realizará un PNI, positivo, negativo e interesante de la actividad.

Actividad #7

TÍTULO: los beneficios de la práctica del ejercicio físico.

OBJETIVO: Intercambiar con los adultos seleccionados para valorar qué conocimientos poseen sobre los beneficios de la práctica de la actividad física en el sexo masculino, para el tratamiento a las diferentes enfermedades que padecen.

TIEMPO: 30 MIN

- Mi experiencia en el Círculo de Abuelos.

INDICACIONES METODOLOGICAS: los adultos se sentarán en forma de círculo e irán escuchando las experiencias narradas por los que están incorporados hace más de un año en estas actividades y que la consideran muy beneficiosa. Se les dará la posibilidad a los que aún no lo han hecho para que den sus criterios. Se evaluará la actividad con un P.N.I, donde todos los abuelos expresarán sus criterios.

En esta actividad se valoraron las diferentes experiencias de los adultos mayores en los círculos de abuelos. Se tomó como referencia las vivencias de los mismos, destacándose cómo se sentían cuando participaban en estas. Se puso de manifiesto por parte de las abuelas la necesidad de que los abuelos participaran también de forma sistemática en las actividades, pues es la única forma de que se eliminen complejos, se integren con ellas, destacándose la importancia de la participación de todos, en las actividades de orientación de salud en la prevención y tratamiento de enfermedades propias de los hombres y en la dirección de temas de cultura sanitaria, provechosos para todos.

Actividad #8

TÍTULO: los métodos empleados para la realización de las actividades físicas.

OBJETIVO: Constatar en la práctica las vías que utilizan los docentes para realizar las actividades físicas, a través de los Círculos de Abuelos.

TIEMPO: 20 MIN

- Visita a un Círculo de Abuelos de la comunidad.

INDICACIONES METODOLOGICAS: se visitará un Círculo de Abuelos dentro de la Comunidad donde están incorporados seis adultos mayores del sexo masculino. Después de observada la actividad que realizó el profesor de Cultura Física, los abuelos intercambiarán criterios con los incorporados a este programa comunitario, la actividad se evaluará a través de un P.N.I.

Con esta actividad este grupo etéreo, se relacionará más con los diferentes tipos de ejercicios físicos que puedan emplearse para la salud del hombre. Igualmente, en la

misma se hará referencia a las barreras psicológicas que afectan a los hombres y que no propician la incorporación de los mismos a los círculos de abuelos. Se hará referencia a la importancia de la motivación como categoría psicológica que permite un buen estado de ánimo de los abuelos del sexo masculino en la práctica de los ejercicios físicos, cómo estos ejercicios contribuyen a que el cuerpo puede estar más dispuesto, animado, fuerte, alegre para realizar diferentes tareas.

Actividad #9

TÍTULO: conóctete a ti mismo.

OBJETIVO: promover actividades estimulantes para el logro del protagonismo del adulto mayor del sexo masculino en las clases que se imparten en el Círculo de abuelos.

TIEMPO: 20 MIN

INDICACIONES METODOLOGICAS: se selecciona el área donde los adultos recibirán sus actividades y pondrán varias tarjetas en algunos asientos. Esta contiene una pequeña caracterización de los adultos mayores que hicieron rechazo para incorporarse al inicio de conformarse el Círculo de Abuelos. Al que le corresponda leer la primera tarjeta deberá identificar al participante y ampliará el adulto identificado con otros aspectos que él considere que lo caracterizan. El profesor de Cultura Física abundará en elementos que no se hayan expuestos y expresará los avances que ha tenido el participante a partir de los cambios después de la práctica de estos ejercicios.

En la dinámica se valorará la importancia que tiene los ejercicios físicos para la elevación de la calidad de vida, para el tratamiento y prevención de enfermedades propias de la edad para el desarrollo de deseo de vivir en los ancianos, cómo aceptar la vejez y hacer un uso adecuado de ella. Se evaluará la actividad con un positivo, negativo e interesante (PNI).

Actividad #10

TÍTULO: El viaje de la mente hacia el cuerpo.

OBJETIVO: Demostrar a través de una grabación la necesidad de la utilización de técnicas de relajación para propiciar un estado psicológico agradable en los adultos mayores del círculo de abuelos.

TIEMPO: 30 MIN

Este tema será impartido por un psicólogo, miembro del equipo que labora en la comunidad.

INDICACIONES METODOLOGICAS: la actividad comenzará con diferentes técnicas de animación que favorecerán la relajación de la mente y el cuerpo. Se utilizará una grabación, que en la misma se hará referencia a las diferentes actividades que se pueden utilizar para relajar los diferentes partes del cuerpo. Se utilizará un lugar apropiado donde puedan permanecer sentados los abuelos, escuchando la grabación.

Una vez terminada la grabación se reflexionará sobre la necesidad de tener en cuenta para la calidad de vida del adulto mayor una dieta balanceada, la práctica sistemática de ejercicios y la aplicación de técnicas de relajación para mantener un cuerpo sano y una mente sana.

Para concluir la actividad se aplicará la técnica de una frase, cada abuelo debe decir una frase, relacionada con la importancia de los ejercicios físicos en esta edad.

Los profesores recogerán todas las frases y se elaborará por el grupo de abuelos un poema colectivo.

Actividad #11 Talleres reflexivos sobre la identidad de géneros.

OBJETIVO: contribuir a que el adulto mayor se identifique con su género y a su vez, que se refuercen las relaciones entre ellos.

TIEMPO: 30 MIN

Taller # 1.

TÍTULO: desarrollo del género a través de la historia.

Acciones:

1. Búsqueda de bibliografía especializada.
2. Fichaje de la bibliografía.
3. Preparación del taller.
4. Planificación y organización de las actividades.
5. Selección de los participantes.
6. Realización del taller.
7. Toma de acuerdos.

1. Ideas de Reflexión.

Sexo y Género.

¿Es lo mismo sexo que sexismo?

¿El género marca para toda la vida?

2. Aplicar la técnica de las frases.

INDICACIONES METODOLOGICAS: utilizar tarjetas que contienen frases, a través de las cuales se transmiten ideas falsas sobre lo que significa ser hombre o mujer.

Las frases contenidas en las tarjetas propiciarán que puedan hacer valoraciones al respecto.

1. Aplicación de la técnica participativa” Me describo”.

Materiales.

Tarjetas de papel, diccionarios.

Taller #2.

TÍTULO: Relaciones entre los géneros.

Acciones:

- Selección de material gráfico representativo.
- Orientar y organizar la actividad.
- Análisis de los materiales presentados.

-Valoración y puntos de vista acerca de cómo se evidencian las relaciones entre los géneros.

INDICACIONES METODOLOGICAS: presentar láminas que reflejen personas de diferentes sexos realizando distintas tareas con una distribución no sexista. Se le indicará que su tarea es identificar qué sexo tiene la persona que realiza el trabajo y por qué.

Se realiza un debate donde se utilizarán las siguientes preguntas:

1. ¿Qué observan en las láminas?
2. ¿Quién desempeña estas tareas con mayor frecuencia en los hogares?
3. ¿Siempre ha sido así?
4. ¿Por qué existen tareas diferenciadas de acuerdo a si son hombres y mujeres sus ejecutores?
5. ¿Cómo podemos darle solución a esta problemática?

Láminas representativas (personas realizando diferentes labores), fotos y tarjetas.

El taller concluirá con una actividad que se les dejará para el hogar donde redactarán cómo ellos contribuirían en sus hogares a darle solución al tema tratado y se evaluará con un PNI.

Actividad #12

TÍTULO: importancia de la igualdad entre los géneros.

OBJETIVO: Intercambiar experiencias a través de un taller entre los adultos mayores de los Círculos de Abuelos que están ubicados en la comunidad sobre los temas tratados.

TIEMPO: 20 MIN

INDICACIONES METODOLOGICAS: se preparará un local adecuado para que se pueda realizar el intercambio con calidad.

Participarán como invitados: Directora del Combinado Deportivo los Profesores que imparten la actividad en el Círculo de Abuelos Delegado, Promotor Cultural, el

representante del Departamento de Cultura Física que atiende el Combinado Deportivo, así como el médico de familia.

La actividad será conducida por la Directora del combinado deportivo, la que se encargará de informar el objetivo de esta.

Se comenzará el taller a partir de una situación de conflictos entre personas con relación al tema.

Se pedirán las opiniones a los adultos participantes comenzando con los de los Círculos que son objetos de la muestra del trabajo.

Intervendrán oportunamente cada uno de los participantes.

Al final intervendrá el adulto seleccionado como mejor en la redacción orientada. Para ello se tuvo en cuenta además de la calidad en las ideas el criterio más acertado para propiciar la estimulación a la incorporación a esta actividad por las ideas expuestas.

Se evaluará la actividad a través de un PNI, donde darán sus opiniones además de los adultos los invitados.

Actividad #13

TÍTULO: cumpleaños colectivos.

OBJETIVOS: realizar cumpleaños colectivos para que se familiaricen bien con los demás y puedan realizar las actividades sin complejo y pena además de invitar otras personas de la Tercera Edad para que se motiven por las actividades que se realizan.

TIEMPO: 2 HORAS

INDICACIONES METODOLOGICAS: en el Círculo de Abuelos se celebrarán cumpleaños cada tres meses donde se festejará por los que cumplan en ese periodo.

En esta actividad debe lograrse la participación de todos los abuelos para compartir espacios no solo de la diversión sino también comentarios de su estado físico y de salud que el activista controlará a través de la observación por cada uno de los conversatorios de los abuelos.

Actividad #14

TÍTULO: cine debate.

OBJETIVOS: a través del audio visual, lograr que las personas de la Tercera Edad comprendan la importancia de una vida activa para lograr una longevidad satisfactoria.

TIEMPO: 1 HORA

INDICACIONES METODOLOGICAS: se organiza la sala de videos del municipio y se coordina de forma tal que se pueda proyectar un documental, película o aventuras a los abuelos sobre las diversas formas de luchar contra el sedentarismo. Después de visualizado el mismo se abre el debate guiado por el profesor. Los abuelos conversan y reflexionan sobre diversas cosas que ellos pueden realizar para llevar una longevidad satisfactoria.

Actividad #15

TÍTULO: Mesa redonda entre personas de la Tercera Edad.

OBJETIVOS: Debatir aspectos importantes para el logro de una longevidad satisfactoria.

INDICACIONES METODOLOGICAS: de forma organizada se le da a tríos de abuelos diferentes temas:

- Práctica de ejercicios físicos.
- Alimentación balanceada.
- Disminución del consumo de tabaco y café.
- Disminución del alcohol.

Cada abuelo emitirá opiniones sobre el tema que le corresponde y puede incluso ilustrar con ejemplos concreto lo expresado.

3. Etapa de Implementación.

Valoración de la alternativa de actividades concebidas a partir de la implementación.

Para realizar la valoración de las actividades concebidas, para dar tratamiento a los problemas de la incorporación de los adultos mayores se tuvieron en cuenta los siguientes indicadores:

1. Participación sistemática de los adultos mayores en las diferentes actividades programadas en el círculo de abuelos.
2. Estado de salud de la muestra seleccionada.
3. Problemas de subjetividad que se presentan en la participación de los abuelos en las actividades del círculo.
4. Capacitación del personal calificado para el trabajo con los abuelos, médico de la familia, profesor de cultura física, acerca de cómo lograr la incorporación de estos hacia las actividades.
5. Atención al Adulto Mayor por parte de los factores de la comunidad.
6. Desarrollo de actividades en la comunidad donde se integran de forma especial los abuelos.
7. Desarrollo de alianzas estratégicas entre los diferentes factores comunitario para lograr la incorporación y la participación en diferentes actividades.
8. Utilización de alternativas novedosas para lograr la incorporación de los abuelos
9. hacia las actividades

Además se utilizó el método de Grupo de Discusión propuesto por **Ibáñez. A. J (1979)**. Este se utiliza para recoger criterios. El proceso consta de cuatro etapas:

1. Diseño: Proceso de búsqueda que se hace a través de tópicos en los que el autor de la investigación deja claro lo que desea buscar.
2. Formación del grupo: El investigador provoca el tema y convoca al grupo que ha sido seleccionado por no haber funcionado como colectivo anteriormente.
3. Funcionamiento del grupo: El investigador provoca la discusión a partir de las actividades, interviene interpretando los criterios y tomando lo que plantean.

4. Análisis e interpretación: El investigador analiza lo planteado por el grupo, lo evalúa y redacta el informe.

El grupo hizo la valoración a partir de los siguientes elementos:

- Carácter integrador de cada actividad.
- Alcance del sistema de actividades programado.
- Posibilidades de aplicación en los círculos de abuelos
- Otras consideraciones.

4. Etapa de Evaluación.

Estado de Criterios del Grupo de Discusión.

La alternativa de actividades es adecuada para mejorar la calidad de vida en el Adulto Mayor, donde se ejercitan las articulaciones y músculos principales que favorece la dinámica en el cuerpo de los adultos.

Posibilita elevar la calidad de vida en los adultos mayores y su comportamiento social.

Se destaca el carácter motivacional y creativo en las actividades; despertando el deseo en los adultos de realizar ejercicios físicos para la conservación de su estado de salud.

Existen ventajas no solo para el profesor de Cultura Física sino para el activista y monitores del grupo porque cada complejo de actividades se elaboró teniendo en cuenta una norma inicial (diagnóstico), se graduaron los ejercicios de lo simple a lo complejo, lo que facilita una mejor comprensión y permite que incidan en el adulto, para lograr el fin que persigue estas actividades en la salud de los abuelos.

Constituyen una guía para el profesor en su trabajo con los adultos, los ayuda en su preparación, especialmente a los profesores noveles y en formación, para que lo apliquen en el desarrollo de sus actividades en los círculos de abuelos, lo que permite una mayor preparación cultural, política y social.

Sugerencias del Grupo de discusión.

Introducir los resultados de esta investigación en los diversos cursos de superación de los profesores de Cultura Física en el municipio con el propósito de elevar su preparación, coincidiendo además, en aplicarlas a otras comunidades rurales con similares características.

Tomar como base esta alternativa y elaborar otras actividades apelando a la creatividad de los profesores del municipio para enriquecer la propuesta y generalizarla de esta manera.

La autora acepta las recomendaciones hechas por el Grupo, por lo que considera necesario incluirlas en las recomendaciones de la investigación.

Luego de haber pasado la alternativa de actividades por el filtro del *Grupo de discusión*, se comienza aplicar la alternativa en el Círculos de abuelos "Fe del Valle" y se pudo constatar lo siguiente:

Hay que precisar que al iniciar la investigación se detectaron insuficiencias en la participación activa del adulto mayor a las actividades que se realizan en el círculo de abuelo, centrada fundamentalmente por desconocimiento de los beneficios de los ejercicios físicos, en esta etapa de la vida, por tabúes y por falta de preparación de los profesores de cultura física esencialmente en el dominio de métodos, técnicas y creatividad para la motivación de los adultos y así lograr la incorporación.

A partir de ese momento fue necesario concebir una alternativas de actividades las que propiciaran, la preparación del personal seleccionado en aras de sensibilizar a los adultos en la importancia que tienen realizar estas actividades, a partir de su incorporación al círculo de abuelo de la circunscripción, además de brindarles conocimientos de la utilidad de estas para lograr una longevidad saludable y una mejor calidad de vida.

En la muestra selecciona existen abuelos con diferentes patologías, el estado de salud de estos en un 50% no es bueno, padecen de diabetes, hipertensión arterial, problemas respiratorios, algunos con problemas cardiacos. En ocasiones se sienten solos, deprimidos, rechazados, algunos piensan que se van a morir pronto, sus estados de ánimos no son buenos.

Se pudo constatar que lo ante expuesto, se aprecia en un 90% en los abuelos, se mantienen problema de subjetividad en la mente de los abuelos cuando expresan que no quieren ir al círculo porque le da pena que otra persona lo vea realizando las actividades, están perdiendo el tiempo pues su tarea fundamental es buscar y garantizar la alimentación del hogar.

Cuando se aplicaron 6 de las 12 actividades, lo que representa un 50%, se pudo constatar lo siguiente:

La participación de los abuelos creció en la participación de las actividades del círculo, pues en los momentos iniciales solo 8 abuelos eran los que participaban y posteriormente se incorporaron 12, lo que demuestra la efectividad de los talleres realizados.

Las diferentes reflexiones y debates que se efectuaron en las actividades de la comunidad, brindaron un mayor conocimiento de las características de algunas enfermedades que padecen, de cómo prevenirlas y qué se debía hacer para que a través de la actividad física mejoraran.

El tratamiento brindado a través de las actividades a los problemas de subjetividad de los abuelos, se expresó de la forma siguiente en un 70 %, las actividades demostraron que era necesario la incorporación de estos a los círculos, pues su presencia estimulaban a los abuelos en las actividades, se trabajó psicológicamente en la elevación de la autoestima del Adulto Mayor, actitud negativa ante la vida, desde una perspectiva positiva tratando de que reflexionara sobre la necesidad de aceptar la vejez como una etapa especial de la vida, que era necesario disfrutar.

Se establecieron convenios con instalaciones deportivas en aras de lograr la participación de los abuelos a la actividad física.

Se invitaron en diferentes actividades a los factores de la comunidad para se encontrar cohesión en el trabajo del colectivo de la comunidad en categorías como la motivación, la actividad física y el Adulto Mayor.

Se desarrollaron alianzas estratégicas entre el combinado deportivo, médico de la familia, promotor cultural y las organizaciones políticas y de masas, realizando un

trabajo coleccionado que permitirá la elevación de la incorporación de los abuelos hacia la práctica de las actividades brindando un tratamiento especial a los abuelos que no querían incorporarse.

De forma general, las actividades antes mencionadas y la utilización de diferentes alternativas en ellas desarrollaron su incorporación activa a las actividades en el círculo de abuelo como una vía para elevar su calidad de vida.

Resultados de las encuestas al Adulto Mayor una vez implementada la alternativa, se encuestaron 20 adultos del círculo de abuelos Fé del Valle para un 100% los cuales plantean que se sienten motivados por la práctica de ejercicios físicos, pues cuando participan sienten que se relajan físico y mentalmente, además de sentir alivio de sus dolencias por sus padecimientos. El 100% plantea que nunca pudieron imaginar que los ejercicios físicos tuvieran tanta utilidad para la salud y la longevidad en ellos.

En la observación de la investigadora durante la incorporación del Adulto Mayor a las actividades aplicadas ratificó que los abuelos mejoraron el estado emocional, se sienten atraídos por las actividades que se desarrollan el círculo, se ha logrado elevar el nivel del colectivismo, el compañerismo, el humanismo, así como, se observa que se siente mucho mejor de salud que antes de aplicar las actividades, consumen menos Psicofármacos, realizan con más rapidez sus movimientos, expresan con mayor claridad las ideas que exponen.

Los familiares, plantean al respecto, que el estado de ánimo de ellos ha mejorado considerablemente, se sienten motivados por la realización de otra actividad más en el día, participar en el círculo de abuelos, incluso sus actividades en la casa es más coordinado, se portan con más independencia en su desempeño.

CONCLUSIONES

- Los fundamentos teóricos analizados permiten establecer que los adultos mayores necesitan la práctica de actividades físicas que le garanticen elevar la calidad de vida y una longevidad saludable.
- El diagnóstico arrojó que existe apatía en los adultos mayores para su incorporación al círculo de abuelos y la realización de actividades físicas lo que repercute negativamente en su salud y por consiguiente en la elevación de la calidad de vida.
- Los elementos teóricos y metodológicos encontrados unidos a los empíricos, permiten la elaboración de actividades que motiven al Adulto Mayor para su incorporación activa al círculo de abuelos, a partir de la práctica de actividades.
- La factibilidad de la alternativa de actividades para la incorporación del Adulto Mayor se ratificó a través de los resultados de los métodos aplicados y el método de Grupo de Discusión propuesto por **Ibáñez. A. J (1979)**. Donde se corroboró que las actividades son efectivas y contribuyen a la incorporación del Adulto Mayor a la práctica de ejercicios físicos.

RECOMENDACIONES

- Proponer la realización de diferentes, seminarios, talleres en el municipio que permitan la capacitación adecuada del personal especializado que trabaja con el Adulto Mayor, como una vía de prepararlos para enfrentar la atención a este grupo social.
- Implementar los resultados de estas actividades en otras comunidades con similares características, como una vía para brindar tratamiento a los problemas del Adulto Mayor, utilizando la motivación de estos hacia la actividad física, elemento esencial para la elevación de su calidad de vida.

ANEXO 1

Entrevista realizada a los Profesores de los Círculos de Abuelos.

Se está realizando una investigación para recoger los criterios sobre la importancia de la incorporación del Adulto Mayor al Círculo de Abuelos y necesitamos su cooperación.

Sexo:

Centro de Trabajo:

Edad:

Nivel Escolar:

Años de Experiencia:

Preguntas.

1. ¿Trabaja con el Círculo de Abuelos de su comunidad?
2. ¿Con cuántos Círculos trabaja?
3. ¿Trabaja su Médico de Familia en coordinación con usted? ¿Qué actividades realiza?
4. ¿Consideras que es beneficioso para el adulto mayor, realizar actividades físicas?
5. ¿A qué se debe la pobre incorporación de los adultos mayores a los Círculos de Abuelos de su comunidad?

ANEXO 2

Tabulación de los datos de los adultos.

Cant de abuelos	Sexo.		Incorporados.	Nivel Esc.	%.	Edad Prom.
	F	M				
169	90	79	19	8vo-9no grado.	11,2%	60_65

ANEXO 3

Encuesta realizada al Adulto Mayor.

Se está realizando una investigación para recoger los criterios sobre la importancia de la incorporación del Adulto Mayor al Círculo de Abuelos y necesitamos su cooperación. No nos interesan sus nombres sino sus respuestas.

1. Edad:

2- Sexo.

3. Enfermedades que padece:

___ Artrosis. ___ Obesidad. ___ Asma Bronquial. ___ Hipertensión Arterial. ___
Cardiopatía Isquemia. ___ Diabetes Mellitus. ___ Otras.

5. ¿Ha participado en actividades físicas? Sí___ No___.

6. ¿Le han sugerido incorporarse al Círculo de Abuelos?

Sí___ No___ ¿Quiénes?

El Médico. ___ La Familia. ___ Un amigo. ___ El profesor de Cultura
Física. ___ Un practicante de la actividad ___.

8. ¿Por qué no se ha incorporado al Círculo de Abuelos?

ANEXO 4

Guía para la revisión de documentos.

Objetivo: Revisar las Historias Clínicas, Programas y Orientaciones Metodológicas.

Aspectos a tener en cuenta para la Revisión de las Historias Clínicas:

- ✓ Patologías que tienen los adultos mayores.
- ✓ Indicación de ejercicios teniendo en cuenta las patologías.

Programas y orientaciones metodológicas.

- ✓ Contenidos tratados.
- ✓ Frecuencia de clases.
- ✓ Métodos.
- ✓ Ejercicios que se deben emplear.

ANEXO 5

Guía de Observación de las clases del Adulto Mayor.

Objetivo: Constatar la preparación que tienen los profesores de Cultura Física para impartir las actividades, así como el nivel de efectividad de estas.

Indicadores.

- Diagnóstico de los adultos.
- Años de experiencia en la actividad.
- Preparación Metodológica.
- Utilización de técnicas participativas.

ANEXO 6

Entrevista al Médico de la Familia.

Se está realizando una investigación para recoger los criterios sobre los adultos mayores que se encuentran en su Comunidad, y necesitamos su cooperación.

Serán de mucha utilidad sus opiniones.

Sexo. _____

Consultorio # _____.

Edad. _____

Nivel de escolaridad. _____

Años de Experiencia. _____

1. ¿Conoce usted la población de Adultos Mayores que residen en esta comunidad?
2. ¿Puede desglosarlos por sexo?
3. ¿Qué enfermedades son las que más inciden en esta población?
4. ¿Conoce usted de los ancianos que necesitan de la incorporación a los Círculos de Abuelos?
5. ¿Tiene dominio de qué sexo es el que más predomina en la incorporación a estas actividades? Si ___ No ___. En caso de ser positiva la respuesta puede expresar las causas.
6. ¿Cómo usted si se le ha dado información a los Adultos Mayores de su comunidad sobre la importancia de la incorporación a los Círculos de Abuelos?
7. ¿Qué mecanismos consideras necesarios para incorporar a los adultos mayores al Círculo de Abuelos?

ANEXO 7

Entrevista al Director(a) del Combinado Deportivo.

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

Sexo. _____

Centro de trabajo. _____

Edad. _____

Nivel Escolar. _____

Años de Experiencia. _____

1. ¿Conoce usted la situación actual de su comunidad con respecto a los profesores de Cultura Física que imparten las actividades en los Círculos de Abuelos de su comunidad?
2. ¿Ha realizado el convenio con estos profesores que imparten la actividad teniendo en cuenta sus criterios de medidas?
3. ¿A qué atribuye la pobre incorporación del Adulto Mayor a los Círculos de Abuelos?
4. ¿Ha realizado alguna encuesta o entrevista a los adultos para conocer sus opiniones?
5. ¿Ha utilizado alguna vía para motivarlos?

ANEXO 8

Entrevista al Promotor Cultural del Consejo Popular.

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

Sexo. _____

Centro de trabajo. _____

Edad. _____

Nivel Escolar. _____

Años de Experiencia. _____

1. ¿Qué situaciones confronta en su Casa de Cultura para la promoción de actividades dirigidas al Adulto Mayor?
2. ¿Qué apoyo tiene del Delegado, Combinado Deportivo y de las organizaciones y organismos que están ubicados en su Comunidad? ¿Tiene establecidos convenios con ellos para realizar sus actividades?
3. ¿Conoce cuál es la población comprendida en este grupo etáreo en su comunidad?
4. ¿Para realizar las actividades usted tiene un diagnóstico de sus gustos y preferencias?

ANEXO 9

Tabulación de acuerdo a los gustos y preferencias de los adultos.

Gustos y Preferencias.	Cantidad	%
Dominó	35	20,7%
Ver la TV	120	17,2%
Leer la prensa	169	100%
Tareas del hogar.	86	71,0%

ANEXO 10

Tabulación de acuerdo a las patologías de los abuelos

Patologías	Adulto M.	Por ciento
hipertensos	28	16,0%
diabéticos	30	17,8%
asmáticos	38	22,4%.
artrosis	23	13,6%
cardiópatas	30	17,8%
sanos	20	11,3%

ANEXO 11

Tabulación de los datos de los factores de la comunidad.

Muestra utilizada.	Cantidad	Nivel de Esc.	Sexo.		%
			F	M	
Profesores.	9	4to y 5to Lic.	7	2	16,3
Adultos.	169	8vo_9no grado	90	79	100
Médico de F	2	Universitario	2		27,2
Promot.Cutural	1	Universitario.		1	100
Director del C/D.	1	lic. Cultura Física.		1	100

ANEXO 12

Método de Grupo de Discusión propuesto por **Ibáñez. A. J (1979)**. Este se utiliza para recoger criterios.

Ocho participantes que están relacionados con esta labor.

1. Lic Eloy Alexi Calzadilla Abreu. Jefe Departamento de Cultura Física del INDER
2. MSc. José Armando Toll Arderí. Metodólogo de Cultura Física del plan turquino
3. Lic Armando Pérez Pupo. Metodólogo de Cultura Física del municipio
4. Lic Ramón Cordero Limonta. Metodólogo de Cultura Física de combinado
5. Lic Paulina Angulo Peña. Metodóloga de Cultura Física de Combinado.
6. Lic Dalia Sivila de la Cruz. Profesora de Cultura Física
7. David Brunet Calzadilla. Médico de la familia.
8. MSc. Francisco Laurencia Aguilera. Metodólogo de actividad deportiva

BIBLIOGRAFIA.

1. Arana M, N Batista. (2002). "La educación en valores en la formación profesional. Editorial Félix Varela. La Habana.
2. Arias Herrera, H. (1995). "La comunidad y su estudio. Editorial Pueblo y Educación. La Habana.
3. Blanco MGI y Sonia. (2006). Estudio educativo para favorecer la comunicación entre sujetos del Círculo de Abuelos Los Maceos del municipio Stgo. Mella. ISCF.
4. Benítez Llanes, Jesús I. (2005). Espacio para la Actividad Físico Deportivo, La Habana. Editorial Deportes.
5. _____ (2000). Las instalaciones deportivas combinadas en las diferentes manifestaciones de las actividades físicas. La Habana. Editorial Deportes.
6. Bohoslavsky, R. (1984) Orientación Vocacional: la estrategia clínica. Buenos Aires. Editorial Nueva Visión.
7. Caballero Ribacoba, María. (S.F)Trabajo Comunitario. (S.L).Soporte digital.
8. Carvajal, Dr. Francisco: El ejercicio físico. Editorial Pueblo y Educación.
9. Casamayor, R M (1995) Breve estudio de la influencia de las clases de Educación Física en manifestación de los intereses deportivos. Trabajo de Diploma. Santiago de Cuba. ISCF "Manuel Fajardo".
10. Castellanos, Figueredo, Caridad. (1999): Experiencia de un programa deportivo.
11. Ceballos, Jorge Luis (2007): Cultura Física Terapéutica. Ciudad de La Habana Editorial Deportes.

12. Centro de Estudio y trabajo de la mujer (2003). Identidad de Género. Editorial Cercano.
13. Ciencia, Tecnología e Investigación. (2001-2006): revistas. Centro Megacen.
14. Clark, J (2005): Vida en plena forma. Barcelona.
15. Colectivo de Autores. (2004): Motivación en el aula, en Diplomado de Enseñanza y Aprendizaje Constructivo para Aprendices en Ejercicios Módulo II. Santiago de Cuba, Vicerrectoría Académica Universidad La Salle.
16. Congreso Mundial Deporte para Todos. (2006). Actividad Física: Beneficios y Desafíos. La Habana. Cuba del 31 de octubre al 3 de noviembre.
17. Collazo Delgado, B y M Fuentes. (1992): La orientación en la actividad pedagógica. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación.
18. Coutier D, Camus y Sarkar (2003): Actividad Física. Gymnos, Editorial Madrid.
19. Cuba. Ministerio de Educación. (2007). CD Maestría en Ciencia de la Educación. Fundamento de la Investigación Educativa. Módulo II.
20. Del Pino, J. L. (1992): El Servicio de Orientación y Desarrollo: Una contribución al desarrollo personal y profesional del estudiante. Artículo mimeografiado. Ciudad de la Habana, Universidad Pedagógica Enrique José Varona.
21. Díaz Popa, Orlando. (2000). Ancianos, ejercicios terapéuticos.
22. Diccionario Larousse. (1998). Edición Argentina. La Habana. Editorial S.A. Estructurado en soporte magnético.
23. Domínguez, L y M. S. (1987): La motivación hacia la profesión en la edad superior. La Habana, Editorial Ciencias Sociales.
24. Enciclopedia Estudiantil. (2004). 1ra Edición. España. Editorial Océano
25. Gómez Vargas, Ángel: La recreación física en el tiempo libre: su influencia en la reproducción y auto desarrollo comunitario.
26. González Maura, V y col. (1995): Psicología para educadores. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
27. González Maura, V. (2000): La personalidad del docente universitario desde la perspectiva humanista de la educación. Ponencia presentada en el

Congreso Iberoamericano de Formación de Profesores, del 17 al 19 de Abril del 2000. Brasil, Universidad Federal de Santa Maria, Río Grande del Sur.

28. González Maura, V. (2004): la orientación profesional y currículum universitario: Una estrategia educativa para el desarrollo profesional responsable. Barcelona, Editorial Alertes.
29. González Rey, F. (1982). Motivación moral en adolescentes jóvenes. Ciudad de La Habana, Editorial de Ciencias Sociales.
30. González Rey, F. (1983). Motivación profesional en adolescentes y jóvenes. La Habana, Editorial de Ciencias Sociales.
31. González Rey, F y A Mitjás. (1989). La personalidad su educación y desarrollo. Ciudad de La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
32. González Rey, F (1995). Comunicación, personalidad y desarrollo. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
33. González R, F. (1990). La motivación una orientación para su estudio. Ciudad de la Habana, Editorial Pueblo y Educación.
34. González, R. (2004). "Lo espiritual en el contexto de la relación profesional del equipo de salud". Revolución Cubana. La Habana. Editorial Científico Técnica.
35. González S, Diego. (1996). Teoría de la Motivación y práctica profesional. La Habana, Editorial Pueblo y Educación.
36. González Soca, A.M. y C. Reinoso Cápiro (2001). Nociones de Sociología Psicología y Pedagogía. Ciudad de la Habana, Pueblo y Educación.
37. GIMEF. (2005). Motivación profesional y la calidad de las clases de Educación Física. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/>. Revista digital. Buenos Aires- año 10-No 82-marzo 2005.
38. Greger R y U. Windhorst (Eds) (1996): Comprehensive Human Physiology, Springer- Verlag Berlín Heidelberg, cap. 123, pp.2391-2405.
39. Guerrero Borrero, Natividad (1995): El valor de la educación sexual en Sexología y Sociedad. La Habana.

40. Hernández Lamoth, Noemí Mirtha. (2007). Diccionario Deportivo de Lengua Española. La Habana. Editorial Deporte.
41. Instituto Nacional de Deporte y Recreación (2007). CD de Maestría de Actividad Física Comunitaria. La Habana.
42. Jiménez Ezcurra, Mariela: El ejercicio físico. Encontrado en mariessdnet.com.ar.
43. Juéguela. (2000): Vocabulario referido a género. Guatemala.
44. López Rodríguez, Alejandro (2003): El proceso de enseñanza y aprendizaje en la Educación Física, Editorial Deportes, La Habana.
45. Martínez de Osaba y Goenaga, Juan A. (2004). Cultura Física y Deporte: Génesis, Evolución y Desarrollo (hasta la Inglaterra del siglo XIX). Ciudad Habana. Editorial Deporte.
46. Martínez Torres, M. (2001): La motivación como activador de la conducta. Departamento de Psicología Básica. Universidad de Barcelona.
47. Microsoft. Encarta (2006). Vejez.
48. Oroza, Teresa. (2003): La tercera edad y la familia. La Habana, Editorial Ciencia y Técnica.
49. Petroski A, V. (1980). Psicología. Pedagogía de las edades. Ciudad de la Habana. Editorial Pueblo y Educación.
50. Quesada Varona, M. (2004). La cultura comunitaria: un reto desde la integración Escuela- Comunidad por la calidad de vida. Tesis de Maestría (Maestría en Desarrollo Cultural Comunitario). Santiago de Cuba. Universidad Oriente.
51. Rabilero Sabatés, H. R. (2001) La motivación profesional en los estudiantes de Cultura física. Una metodología para su orientación. Tesis de Maestrías (Maestrías en Ciencias de la Educación Superior). Santiago de Cuba, ISCF. "Manuel Fajardo".
52. Rebel, G. (2006): El lenguaje corporal, EDAF, Psicología y autoayuda. Barcelona.
53. Reeve, J (2004): Motivación y emoción, Mc Gram-Hill. Madrid.
54. Rebutillo Rodríguez, M y R. B. (1996): La personalidad del adolescente. La

Habana. Editorial Pueblo y Educación.

55. Roca Goderich, R. (2002) Temas de Medicina Interna. La Habana. Editorial Ciencias Médicas.
56. Rodríguez Verónica, Aurelia. (2002): Sin temor a la vejez. Proceso histórico del envejecimiento de la población cubana. Ciudad de La Habana. Editora Política.
57. Rudik, P. A. (1990). Psicología. Libro de texto. Moscú, Editorial Planeta.
58. Sánchez Núñez, J. (2001). El desarrollo profesional del docente universitario. Disponible en: Revista Universidades # 22 julio-diciembre. UDUAL [www.unan.mx/.usual/Revista/ 22/ desarrollo profesional. Html](http://www.unan.mx/.usual/Revista/22/desarrollo%20profesional.html)
59. Sella, M. (2003): La actividad física en la tercera edad. Paidotribo, Barcelona.
60. Smimov y col. (1961) Psicología. Imprenta Nacional de Cuba, ediciones Pedagógicas.
61. Trovar Pineda y María de los Ángeles (s.a). Psicología Social. Material en soporte magnético.
62. Tolsty, Alexandr. (1999): El hombre y la edad. Moscú, Editorial Mir.
63. Vigotsky L, S: Pensamiento y Lenguaje, 1989. Editorial Moscú.
64. _____ (1998): Historia del desarrollo de las funciones psíquicas. Editorial Científico Técnica.