

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
DE LA CULTURA FISICA Y EL DEPORTE
MANUEL FAJARDO
HOLGUIN**

**TRABAJO DE DIPLOMA PARA OPTAR POR EL TITULO DE LICENCIADO
EN CULTURA FÍSICA**

Título: Actividades recreativas para prevenir la depresión del adulto mayor de la comunidad.

Autor(a): Yailin Sagarra Sánchez.

Tutora: MSc. Norma Leyva Rodríguez.

**Curso 2014- 2015
Año 56 de la Revolución**

Dedicatoria

Agradezco a la revolución cubana que me permitió convertirme en lo que soy hoy,

Primero en una profesional.

Segundo, en una persona útil para nuestra sociedad

AL claustro de profesores de la facultad de Cultura Física de Holguín que de una forma u otra han tenido que ver con mi formación en especial, a mi tutora.

A mi madre, mi hermana y a la persona más importante de mi vida mi hija.

A todos, muchas gracias.

Agradecimientos

Dedico este trabajo a nuestra Revolución Socialista.

A mis amigos más cercanos, amistades a todos mis familiares.

A mi madre por su incondicional apoyo, que con tanto amor y perseverancia ha sabido guiarme por el mejor camino.

A mi hermana por darme tan buenos y útiles consejos.

A mi pequeña princesa .

A mis compañeros de brigada, compañeros de trabajo, que han sido ejemplares para lograr esta difícil tarea.

A mis profesores que de una forma u otra me brindaron su apoyo.

A mi consultante, amiga y segunda madre que me ha apoyado incondicionalmente y en especial:

A mi paciente tutora MSc Norma Leyva Rodriguez, sin ella no lo habría logrado.

RESUMEN

La investigación titulada Actividades recreativas para prevenir la depresión del adulto mayor en la comunidad Ciudad Jardín. del municipio Holguín teniendo como objetivo aplicar actividades físicas recreativas para prevenir la depresión del adulto mayor, teniendo en cuenta sus gustos y preferencias recreativas en la comunidad Ciudad Jardín del municipio Holguín dándole cumplimiento a las tareas científicas planteadas se utilizaron los métodos teórico, análisis y síntesis, histórico – lógico, análisis de fuentes y como métodos empírico, encuesta, entrevista, técnicas participativas de consenso: fórum comunitario y como procedimiento estadísticos frecuencia relativa. A través del diagnóstico se demostró la existencia de deficiencias en la planificación y desarrollo de actividades físicas recreativas, dirigido a despertar los intereses recreacionales del adulto mayor para prevenir la depresión. La actividades recreativa elaborada tiene una estructura que responde a la necesidad de prevenir la depresión del adulto mayor y elevar el nivel de preparación de los técnicos de Cultura física. Con la aplicación del fórum comunitario se demostró la factibilidad de las actividades recreativas propuesta para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

SUMMARY

The investigation titled recreational Activities to prevent the biggest adult's depression in the community City Garden. of the municipality Holguín having as objective to apply recreational physical activities to prevent the biggest adult's depression, keeping in mind their likes and recreational preferences in the community City Garden of the municipality Holguín giving execution to the outlined scientific tasks the theoretical methods, analysis and synthesis was used, historical - logical, analysis of sources and I eat empiric methods, it interviews, he/she interviews, technical consent participative: community forum and I eat procedure statistical relative frequency. Through the diagnosis the existence of deficiencies was demonstrated in the planning and development of recreational physical activities, directed to wake up the biggest adult's interests recreationalist to prevent the depression. The elaborated recreational activities have a structure that he/she responds to the necessity of to prevent the biggest adult's depression and to elevate the level of the technicians' of physical Culture

preparation. With the application of the community fórum the feasibility of the activities recreational proposal was demonstrated to improve the quality of the biggest adult's life.

Índice

Introducción	1
CAPÍTULO I: Consideraciones generales sobre la Recreación y el adulto mayor.....	11
1.1 Recreación y comunidad.	11
1.1.1 Planteamiento de Cinco ideas básicas para el trabajo con la recreación física.	13
1.1.2 Algunas características de las actividades recreativas.....	14
1.1.3 Según lo estipulado en el manual nacional de recreación sobre	16
1.2 Condiciones para las actividades recreativas.	16
1.3 Características del Adulto Mayor.....	19
1.3.1 Factores que influyen en el envejecimiento	21
1.3.2 Características generales y comunes	21
1.3.3 Cambios en el sistema nervioso central.....	21
1.3.5 Cambios en el sistema cardiovascular	22
1.3.6 Cambios del aparato respiratorio	23
1.3.7 Cambios en el tracto gastrointestinal	23
1.3.8 Cambios en el proceso del metabolismo	24
1.3.9 Cambios en el sistema nervio-muscular	24
1.3.10 Cambios en el aparato osteo-articular	24
1.4 Depresión en el adulto mayor.....	25
CAPITULO II. Diagnóstico y las actividades físico recreativas para la ocupación del tiempo libre del adulto mayor.	31
2.1 Diagnóstico	31
2.2 Conjunto de actividades	32
Conclusiones	35
Recomendaciones.....	36
Bibliografía.....	1

Introducción

El INDER ha establecido un conjunto de actividades organizativas, técnicas metodológicas destinadas a perfeccionar la labor que, desde las escuelas, barrios, asentamientos poblacionales y otros objetivos de la comunidad desarrollan sus especialistas y activistas, en el afán de que la recreación física resulte una alternativa permanente y sistemática para la ocupación del tiempo libre de la población cubana.

Es conocido por todos que las expectativas de vida del adulto mayor han ido aumentando pues en la década del 50 era de 52 años aproximadamente, y en la actualidad los proyectos indican que llegaran a alcanzar más de los 79 años el promedio de vida. Lo más importante y el logro trascendental es que esta generación en nuestros días ha alcanzado un lugar primordial en nuestra sociedad es mucho más considerada objetos de políticas y programas especiales. La mirada ha ido cambiando hacia una idea de envejecimiento como proceso natural, no como una enfermedad y en el que se pueden aprender cosas. Sus prioridades son la salud, estar activos y vigentes, participar con sus opiniones en la familia y desarrollar un sistema de habilidades y capacidades que le permiten enfrentar los retos que la vida le impone.

La Organización Mundial de la salud (OMS), define al viejo sano como aquel individuo cuyo estado de salud se considera no en términos de déficit, sino de mantenimiento de capacidades funcionales. Es importante señalar que el mismo envejecimiento de las células cerebrales se produce más lentamente que el de otras células del organismo si se les mantiene activa. Dada a esta razón se ha pretendido crear un nuevo estilo para el sistema de trabajo metodológico integral de las actividades con el adulto mayor, basado en el principio de la comunicación que conlleve al mejoramiento de la calidad de vida y lograr una de las primeras necesidades del ser humano que es la de sentirse aceptado, acogido, útil, capaz, con sentido de pertenencia, sentimientos estos que realzan la autoestima de cualquier persona.

Las actividades físicas recreativas han resultado una necesidad de la sociedad, por lo que podemos afirmar que desde tiempos remotos ha tenido diversas formas de manifestarse por la especie humana, la que ha venido

transformándose y logrando cada vez una forma más organizada y aglutinadora de las clases sociales. Al no tener la recreación un carácter clasista, ni ser patrimonio de nadie en específico, permite la práctica de los miembros de la sociedad sin soslayar las diferencias de recursos, posibilidades y tiempo disponible.

Sobre la base de tales ideas se establece una nueva orientación para concebir a la recreación, como una de las vías que interviene en la formación de un ser humano integral capaz de contribuir con el desarrollo social mediante la utilización positiva del tiempo libre, a partir de sus tres funciones fundamentales: descanso; que libera a las personas de la fatiga; diversión que libera al individuo del aburrimiento y desarrollo de la personalidad que libera de los automatismos del pensamiento y la acción cotidiana. Cabe resaltar que la competitividad del país dependen de la calidad de sus recursos humanos, por lo cual es importante prestar atención al rol de la educación en el proceso de transformación social, para responder a las exigencias de la sociedad demandante de espacios para el encuentro con las comunidades a través de programas orientados al rescate de valores socialmente aceptados. Es necesario entonces, cambiar la actitud ante la recreación y la orientación del tiempo libre en las organizaciones comunitarias, a partir de las potencialidades implícita en ella., medio idóneo para optimizar la calidad de vida de sus habitantes en acción mancomunada con la escuela y otros entes involucrados en la atención comunitaria, dado que la recreación persigue como fin último, la utilización del tiempo libre, porque "...en la medida que la persona sepa qué hacer en cuanto a su tiempo libre, en esa medida mejora su calidad de vida y el uso adecuado del mismo", según Castro. A, (1990).

Las actividades físicas recreativas han resultado una necesidad de la sociedad, por lo que podemos afirmar que desde tiempos remotos ha tenido diversas formas de manifestarse por la especie humana, la que ha venido transformándose y logrando cada vez una forma más organizada y aglutinadora de las clases sociales. Al no tener la recreación un carácter clasista, ni ser patrimonio de nadie en específico, permite la práctica de los miembros de la sociedad sin soslayar las diferencias de recursos, posibilidades y tiempo disponible.

Los cambios sociales traen aparejados cambios en la conducta de los

individuos los que se manifiestan de manera negativa o positiva, cuando esta conducta es negativa le atribuimos a la recreación una actitud de responsabilidad y consideramos que sí; de ahí entonces la necesidad de continuar impulsando el desarrollo de las ofertas recreativas a todos los niveles de la vida social y lograr que junto al noble empeño de contar con el pueblo más culto del mundo, tener también el pueblo que cuente con el mayor número de ofertas recreativas del hemisferio.

En la tercera edad, la actividad física recreativa favorece el bienestar y la calidad de vida de los individuos. Uno de los programas más importantes que ha creado la Revolución, para este grupo de personas que está vigente y con auge extraordinario, es la universidad del adulto mayor, con oportunidades de manifestarse en todas las esferas de la vida y demostrar que a cualquier edad se puede hacer y hacer con calidad: “darle vida a los años y no años a la vida”. Está demostrado que las dos terceras partes de las personas con más de 60 años practican de manera irregular alguna actividad física o son totalmente sedentarios. Es por ello que la causa de la inactividad, provoca riesgos de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes, la osteoporosis y la depresión

Para entrar de lleno en el tema debemos primero definir el problema. En estricto rigor el diagnóstico de depresión en un adulto mayor debe ajustarse a los mismos criterios que para otras etapas de la vida. Con la idea de presentar una definición operacional relativamente sencilla y fácilmente comunicable presentamos en la tabla adjunta los criterios para depresión de la Asociación Psiquiátrica Americana, contenidos en el DSM-IV (manual diagnóstico y estadístico, cuarta versión).

Episodio Depresivo Mayor. Adaptado de los criterios diagnósticos para Episodio Depresivo

Mayor del DSM - IV

Al menos cinco de los siguientes síntomas han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de estos síntomas es (1) ánimo deprimido o (2) anhedonia.

1. Ánimo deprimido casi todo el día, casi cada día, sugerido por reporte subjetivo o por la observación de otros.

2. Marcada disminución del interés o placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día, casi cada día (anhedonia, apatía).
3. Significativo aumento o pérdida de peso (más de 5% del peso corporal en un mes), o disminución o incremento en el apetito casi cada día.
4. Insomnio o hipersomnia casi cada día.
5. Agitación psicomotora o enlentecimiento casi cada día (observable por otros, no la sensación subjetiva).
6. Fatiga o pérdida de energía casi cada día.
7. Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva o inapropiada casi cada día.
8. Disminución de la capacidad para concentrarse o pensar, o marcada indecisión, casi cada día.
9. Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida sin un plan específico, o un intento de suicidio, o un plan específico para cometerlo.

El tema que ocupa esta investigación es precisamente el estudio de cómo prevenir la depresión a esta edad utilizando como alternativa las actividades físicas recreativas.

Es por todo ello que se escoge este trabajo, referido a la actividad recreativa en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad Jardín del Municipio Holguín, donde existen dificultades para la práctica de las actividades físicas recreativas de tiempo libre como elementos integradores y facilitadores de prevención en salud, desarrollo comunitario y educativo, lo cual permita crear una cultura de vida.

El contexto estudiado presenta las siguientes características:

- Se realizan algunas actividades recreativas de excursiones, actividades tradicionales cubanas y la práctica de los juegos de mesas como el dominó, la dama y otros menos difundidos.
- Existen tendencias de prácticas religiosas en la comunidad del adulto mayor fundamentalmente de la sexta testigos de Jehová como la más significativa.
- Práctica de hábitos nocivos como el tabaquismo.
- Dentro de las principales enfermedades se encuentran la diabetes, hipertensión, procesos nerviosos y estrés fundamentalmente y una cifra considerable de casos con depresión.

- Las actividades físico-recreativas son empleadas los fines de semanas, con la implicación de los técnicos del INDER, procedentes del Combinado deportivo “Alex Urquiola Marrero”, no existiendo un tratamiento a las mismas en los otros días de la semana.

Por todo lo antes expuesto y después de aplicado un diagnóstico inicial la investigadora determinó las siguientes insuficiencias:

1. Enfermedades frecuentes como la diabetes, hipertensión, procesos nerviosos, estrés fundamentalmente y depresión.
2. Insuficiente actividades físicas recreativas para el adulto mayor.
3. No se tienen en cuenta los gustos y preferencia del adulto mayor para la planificación de las actividades físicas recreativas.
4. Escaso horario y días utilizados para la práctica de actividades físicas-recreativas al adulto mayor.

Problema científico:

¿Cómo prevenir la depresión del adulto mayor, teniendo en cuenta sus necesidades, gustos y preferencias físicas recreativas en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad jardín del Municipio Holguín?

Objeto de estudio:

Actividades físicas recreativas para el adulto mayor.

Objetivo:

Elaborar actividades físicas recreativas para prevenir la depresión del adulto mayor, teniendo en cuenta sus necesidades, gustos y preferencias físicas recreativas en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad jardín del Municipio Holguín.

Preguntas Científicas:

- 1 ¿Cuáles son los fundamentos teóricos y metodológicos que sustentan las Actividades físicas recreativas con el adulto mayor?
- 2 ¿Cuál es la situación existente en la circunscripción #68 del Consejo popular

Harlem, comunidad Ciudad jardín del Municipio Holguín con respecto a las actividades físicas- recreativas con el adulto mayor?

3¿Cuáles son los elementos particulares para conformar las actividades físicas recreativas para prevenir la depresión del adulto mayor, teniendo en cuenta sus necesidades, gustos y preferencias recreativas en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad jardín del Municipio Holguín?

4¿Cuál es el nivel de factibilidad de las actividades físicas recreativas para prevenir la depresión del adulto mayor, teniendo en cuenta sus necesidades, gustos y preferencias recreativas en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad jardín del Municipio Holguín?

Tareas científicas:

1. Determinar los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan la relación de las actividades físicas-recreativas con el adulto mayor
- 2.Diagnosticar la situación existente en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad jardín del Municipio Holguín respecto a las actividades físicas- recreativas con el adulto mayor.
2. Diseñar las actividades físicas recreativas para prevenir la depresión del adulto mayor, teniendo en cuenta sus necesidades, gustos y preferencias recreativas en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad Jardín del Municipio Holguín.
3. Constatar la factibilidad de las actividades físicas recreativas para prevenir la depresión del adulto mayor, teniendo en cuenta sus necesidades, gustos y preferencias recreativas en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad jardín del Municipio Holguín.

Principales métodos, técnicas y procedimientos investigativo:

Métodos del nivel teórico.

Histórico-lógico: El mismo se utilizó para el estudio en cuanto a la antecedencia y actualidad de la oferta y demanda de las actividades recreativas con el adulto mayor en el contexto de la comunidad y diagnosticar los antecedentes relacionados con el funcionamiento de los programas recreativos en la comunidad estudiada, a partir del trabajo comunitario

vinculado con la recreación física que deben acometer los profesores de recreación física en esta localidad.

Análisis y Síntesis: Nos permite analizar e interpretar los instrumentos y métodos aplicados particularizando la metodología que forma parte de las actividades físicas–recreativas, estableciendo los nexos de los componentes según las características de la muestra relacionada y las principales necesidades recreativas, principales resultados del diagnóstico de la zona, dirigiendo la oferta recreativa específicamente según las tradiciones de la zona, característica del medio físico–geográfico, intereses y necesidades recreativas de la muestra, etc. Posibilitando descubrir y analizar las múltiples relaciones de oferta – demanda – sujeto, además nos permitió trabajar con las categorías de lo general a lo particular y teniendo especial significación en el análisis e interpretación de la bibliografía consultada relacionada con la temática que se investiga.

Análisis de fuentes: Con la utilización de este procedimiento logramos revisar, analizar e interpretar diferentes bibliografías y en especial documentos rectores los cuales rigen el funcionamiento de la recreación física en los consejos populares y comunidades, resoluciones, trabajos de diploma que se han realizado por parte de estudiantes de la facultad de cultura física y algunas tesis de maestría, vinculada con esta problemática, además se consultaron diferentes resoluciones las cuales rigen el trabajo de la recreación encaminadas a través de orientaciones metodológicas para el trabajo de la recreación física con el adulto mayor y se analizaron los contenidos de trabajo y su impacto de la cátedra de recreación de la localidad.

Métodos y Técnicas del nivel Empírico

Encuesta: Para desarrollar este plan de actividades se aplicó una encuesta inicial para determinar los intereses y necesidades recreativas de la muestra seleccionada en cuanto a:

- ☐ Principales actividades recreativas que se han recibido.
- ☐ Aceptación social.
- ☐ Con que frecuencia se realizan.

- ☐ Opinión de las actividades.
- ☐ Opinión del espacio recreativo para la realización de las actividades
- ☐ Principales momentos del día para la realización de las actividades.

Además se aplicó para determinar la efectividad y satisfacción de las necesidades recreativas de la muestra objeto de investigación.

Entrevista: Se aplicó para conocer el estado de opinión y criterio del presidente del consejo popular de Harlem teniendo en cuenta algunos aspectos de indispensables significación, los cuales tienen como objetivo determinar las formas de organizar, controlar y priorizar las actividades físicas recreativas con el adulto mayor. De la misma forma se entrevistaron los profesores de recreación física para conocer sus argumentos sobre el trabajo con el adulto mayor, teniendo en cuenta la forma en que se les orienta y controla el trabajo para planificar la recreación física y los principales obstáculos que se encuentran para consolidar el trabajo con el adulto mayor en la comunidad.

Observación participativa: La observación participativa se realizó con el objetivo de diagnosticar las principales acciones realizadas por los profesores de recreación física en cuanto a la duración, lugar y actividades que realizan los profesores, la cantidad y calidad de los recursos utilizados para fortalecer el trabajo en cuanto a la oferta recreativa con el adulto mayor y para contactar los principales problemas con que cuentan los profesores para el desarrollo de las actividades recreativas con el adulto mayor.

Fórum comunitario: Se utiliza para analizar la factibilidad del aporte práctico de la investigación.

Método Estadístico

Frecuencias relativas: Este método se utilizó para determinar y significar los por cientos en la selección de los sujetos (profesores de recreación física y

jefe de cátedra), además permitió significar los por cientos en el análisis e interpretación de los resultados con la muestra seleccionada y comparar los criterios por indicadores en cuanto al plan de actividades físico-recreativo diseñado según la metodología vigente.

Muestra y metodología:

Diseño muestral.

La investigación científica relacionada con la aplicación de actividades físicas-recreativas para el adulto mayor, se realizó en la circunscripción #68 del Consejo popular Harlem, comunidad Ciudad jardín del Municipio Holguín, de una población de 67 habitantes mayores de 60 años, se seleccionó una muestra intencional de 25 atendiendo a los siguientes criterios:

- Que estén de acuerdo a que sean incluidos en la investigación.
- Que estén comprendidos en la edad de 60 a 70 años.
- Que no tengan impedimento físico.
- Personas que presentan síntomas de ansiedad.

Por tanto el criterio de selección de la muestra se realizó de forma intencional.

Actividades recreativas de la naturaleza. Conjunto de actividades de contenido recreativo como excursiones y otras actividades para el empleo del tiempo libre y otras formas de utilizar el entorno geográfico, en las cuales las personas participan voluntariamente para lograr un descanso activo y diverso.

Consejo popular. Órgano de dirección que orienta, dirige y organiza determinadas cuestiones de índole general, integrado por varios directivos o representantes de diferentes esferas, con fin único, la satisfacción de necesidades de la comunidad que representan.

Recreación. El conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el aprovechamiento del tiempo libre mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artística – cultural, sin que para ello sea necesaria una compulsión externa y mediante la Comunidad. Este complejo territorial, cultural y geográfico como órgano de dirección nos permitió hacer coordinaciones en la demarcación, crear aseguramiento tanto material como relación extra recursos para la

ejecución y estimulación de cada actividad realizada el protagonismo facilitó un mejor funcionamiento del personal técnico en cuanto a la infraestructura deportivo-recreativa, así como su capacidad movilizativa y un mejor trabajo con el movimiento de activistas en la comunidad, incidiendo activamente en la satisfacción inmediata de los gustos y deseos de los participantess cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad.

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

Tercera edad. El ciclo de la vida después del nacimiento comprende el desarrollo del individuo hasta ciertos niveles, posteriormente viene una declinación que culmina con la muerte. A este período de declinación se le llama envejecimiento. El envejecimiento es la única afección fatal que todos compartimos, rechaza definiciones fáciles por lo menos en términos biológicos. No es el simple paso del tiempo. Es la manifestación de acontecimientos biológicos que ocurren durante un lapso de tiempo y nos enteramos de lo que es cuando lo experimentamos o cuando lo vemos.

La Geriatria: - Se ocupa de la atención del anciano y las enfermedades que se ven en ellos con mayor frecuencia.

Esperanza de vida: es la cantidad de tiempo que estamos en condiciones de vivir, expresado en el promedio de años de vida.

Calidad de vida: es una categoría socioeconómica que expresa las características de vida cualitativas y a diferencia del nivel de vida expresan el grado en que se satisfacen las demandas de carácter más complejo que no se puedan cuantificar.

La tesis estáestructurada por capítulo 1, que abarca toda la fundamentación teórica, Capítulo 2 que comprende diagnóstico, conjunto de actividades, solución de problema, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LA RECREACIÓN Y EL ADULTO MAYOR.

1.1 Recreación y comunidad.

En este sentido Estrada (1994) plantea, que la calidad y la productividad dependen de un factor primordial: el recurso humano y la competitividad del país dependen en gran medida, de la calidad de los recursos humanos con que cuenta, por tal razón, es importante prestar atención al papel fundamental que juega la educación en el proceso de transformación social ya que debe responder a las exigencias de la sociedad civil que reclama la apertura de espacio a todos los sectores, proporcionando el encuentro con las comunidades a través de la puesta en práctica de programas que contribuyen al rescate de tradiciones culturales y recreativas.

La recreación como lo indica Belmonte, G. (1995) "por ser una necesidad del ser humano, se perfila como una de las herramientas para contribuir a lograr el equilibrio físico, mental y social, al participar en actividades y experiencias agradables y placenteras que le permitan satisfacer sus necesidades, para aliviarse de las preocupaciones cotidianas y que al mismo tiempo le generen satisfacciones de plena libertad, sin ningún tipo de presiones, siendo imprescindible para ello, un equilibrio entre las responsabilidades propias de su condición social y el tiempo de libertad para el disfrute de la individualidad de la vida familiar, social y del ambiente". La sociabilidad más original desarrollada por el tiempo libre es la de las organizaciones recreativas y culturales, en especial las comunitarias; corresponde entonces, sobre todo a los fines y actividades del recreador y de las personas especializadas en esta área, establecer las programaciones específicas. De aquí la necesidad urgente de desarrollar programas recreativos, dirigidos a satisfacer las necesidades recreativas de la comunidad.

La Recreación Comunitaria como lo establece Martínez (2003), se evidencia como una propuesta novedosa para dinamizar el desarrollo de nuestras comunidades, la cual responde a los objetivos de justicia social y cultura ciudadana. Plantea una serie de actividades secuenciales a largo plazo organizada voluntariamente con la intención de mejorar su calidad de vida para el logro integral del bienestar humano y de su entorno. Según Ramos (1997), en la puesta en práctica de programas recreativos comunitarios las personas respaldan y se sienten respaldadas por sus vecinos. La Recreación tiene la dimensión apropiada para que nadie se sienta olvidado ni rechazado, pues los

integrantes de cualquier conglomerado social tienen voz y oportunidades de participar personalmente en actividades que unen a la comunidad.

Según Martínez, la recreación comunitaria se caracteriza por:

- Tener un ideal de desarrollo que se basa en el respeto y armonía de las personas y del medio comunitario.
- Conformar una Junta de Acción Comunal que se convierta en eje dinamizador del Barrio, a través de la cual se elabora, con la activa participación de la comunidad, un Plan de Desarrollo en Recreación a largo plazo que sea luego ejecutado en la comunidad.
- Adelantar intencionalmente acciones que involucran y benefician a todos los grupos sociales del Barrio.
- Ejecutar todos los proyectos recreativos pensando en el impacto positivo que puede tener sobre la realidad social.
- Vista de este modo, la recreación comunitaria contribuye a la ejecución de proyectos económicamente viables y sostenibles a largo plazo, que satisfagan las necesidades de la comunidad así como el fortalecimiento de la dimensión espiritual de los seres humanos.

Para Martínez (2003), en la recreación comunitaria se promueve una democracia donde prima el respeto, la verdad y la justicia.

Joffre Dumazedier (1964) destacado sociólogo francés dedicado a los estudios del tiempo libre, señala, Recreación: ... es el conjunto de ocupaciones a las que el hombre puede entregarse a su antojo para destacar, para divertirse o para desarrollar su información desinteresada tras haberse liberado de sus obligaciones sociales, profesionales y familiares. Se plantea como una referencia esencialmente descriptiva, aunque popularmente conocida como las tres D: descanso, diversión y desarrollo.

Una muy aceptable y completa definición fue elaborada en Argentina, durante la convención realizada en 1967, definición que mantiene su plena vigencia y plantea:

La Recreación es aquella actividad humana, libre, placentera, efectuada individual o colectivamente, destinada o perfeccionar al hombre. Le brinda la oportunidad de emplear su tiempo libre en ocupaciones espontáneas u organizadas, que le permiten volver al mundo creador de la cultura, que sirven a su integración comunitaria encuentro de su propio yo, y que proponen en última instancia, a su plenitud y a su felicidad. El término recreación aparece acuñado en la literatura especializada en 1899 en la obra clásica del sociólogo y economista norteamericano Thorstein Veblen,

"TheTheory of LeisureClass", que asume como recreación: "El conjunto de actividades de contenido físico-deportivo o turístico a las cuales el hombre se dedica voluntariamente en su tiempo libre, para el descanso activo, la diversión y el desarrollo individual" (Pérez, A (1997)¹.

Más adelante plantea que la recreación representa en sí un conjunto de conceptos etimológicos: recreativo (latín), restablecimiento; recreación (francés), diversión, descanso, cambio de acción, que excluye la actividad laboral y caracteriza el espacio relacionado con estas acciones.

Pérez A. (2003).Recreación como el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el aprovechamiento del tiempo libre mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, deportiva o artística – cultural, sin que para ello sea necesario una compulsión externa y mediante las cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad.

1.1.1 Planteamiento de Cinco ideas básicas para el trabajo con la recreación física.

- La Recreación Física es electiva y participativa, lo cual significa que se sustenta en propuestas o alternativas para el ejercicio de la libertad de elección por parte de los participantes, y nunca mediante acciones impuestas u obligatorias, promoviendo la amplia intervención de todos, con independencia de edades, sexos, condiciones físicas, etc., por lo que es ajena a cualquier resultado selectivo o eliminatorio en sus actividades.
- La Recreación Física se propone la estimulación de una adecuada actitud recreativa, como efecto renovador, físico y mental en las personas a partir de experiencias vivenciales positivas y enriquecedoras de la personalidad, y en ningún caso el simple entretenimiento, basado en la evasión y la superficialidad.
- La Recreación Física tiene como soporte temporal el tiempo libre, considerando como tal, aquel momento en que las personas disponen de todas sus posibilidades para dedicarse a placenteras actividades auto condicionados, como complemento de las obligaciones y tareas que deben desempeñar en la sociedad.

- La Recreación Física tiene como soporte material el medio ambiente donde se desenvuelve el colectivo humano, caracterizado por su comunidad, urbana o rural, apoyándose además en el conjunto de instituciones comunitarias, dentro de las cuales la escuela ocupa un lugar fundamental como gestora por excelencia de procesos educativos y formativos.
- La Recreación Física tiene un marcado objetivo ideológico, como expresión de principios y valores humanos, de fortalecimiento de los sentimientos de pertenencia y de identidad nacional, puestos de manifiesto mediante juegos tradicionales y otras acciones que la inserten en la batalla que hoy libramos frente a la penetración ideológica extranjerizante, y la proliferación de vicios y otras acciones deformadoras de la conducta, principalmente entre la población adolescente y juvenil.

1.1.2 Algunas características de las actividades recreativas.

Las actividades de recreación se plantean como alternativas y los complementos de las perspectivas deportivas tradicionales. En la recreación es la propia actividad, sus formas y espacios de recreación las que deben adaptarse a los intereses, capacidades, posibilidades y valores del individuo, dando una oferta lo más amplio posible.

1. Posibilita la ocupación del tiempo libre orientándose principalmente al avance y auge del Deporte para todos o Deporte Popular.
2. Es una forma real de satisfacer la demanda de la mayoría de la población y una posibilidad de acceder a las exigencias de una sociedad futura que se está configurando. Es una constante promoción de todo, anulando la selección, todo el mundo pueda participar sin que la edad, sexo o el nivel de entrenamiento se convierta en factores licitadores, debe responder a las motivaciones individuales.
3. Es una alternativa al deporte tradicional anclado en jerarquía y democracia instrumentalizado en un tipo de práctica deportiva más popular, más accesible y económica.
4. La estructura del ocio como una actividad formativa, tiene dotación de carga pedagógica suficiente y capaz de permitir la libre proyección de la personalidad, por sus características se podría definir esta actividad como compensatoria de déficit existencial de la vida. Es más se puede incluir en el concepto de educación permanente.

5. Los diferentes comportamientos motrices implican inherentemente un fin educacional, nunca otra cuya imposición pueda sustraer su naturaleza de ocio a la actividad, las prácticas recreativas no se descartan el aprendizaje bien de habilidades técnicas.
6. Hacer renacer un cierto nacer de valores educativos tales como, buscar la comunicación y el espíritu de equipo, solidaridad deportiva, respecto a compañeros, adversarios y juegos, etc.
7. Debe activar a la persona, darle ocasión de mover su cuerpo aunque su principal objetivo no sea el esfuerzo físico como tal.
8. La concesión de personas que juegan es más importante de personas que se mueven, se busca una actividad física, pero ante todo lúdica, esto permite una simplificación en lo que refiere a las reglas del juego, el material necesario al terreno de práctica.
9. Se efectúa libre y espontáneamente, con absoluta libertad para su elección, no debe existir obligatoriedad en la participación, la evaluación de las actividades deben permitir que la participación sea activa o pasiva.
10. Se realiza desinteresadamente, solo la satisfacción que produce da lugar a la liberación de tensiones propias de la vida cotidiana.
11. Se realiza en un clima que predomina el entusiasmo, contribuyendo a un espacio ideal para la mejora del contacto social y el reencuentro.
12. No deberán estar sometidas a reglamentaciones demasiadas rigurosas o encaminadas a la consecución de objetivos que la determinen o encasillen de forma excesiva, invalidando sus características fundamentales del ocio, las reglas pueden ser creadas y adaptadas (a ellos mismos o a la situación) por los participantes, sus opciones y posibilidades son elementos fundamentales a tener en cuenta. Esto implica un aporte creativo por parte de los participantes.
13. Ha de despertar la autonomía de los participantes, en la decisión de inicio, organización y regulación de la actividad, potenciar la colaboración de todos los participantes en la organización de la actividad.
14. En la solución de los problemas que surgen en la práctica deportiva (decisión de juegos de entrenamiento, convivencia y contenido organizativo) se utiliza la variedad de actividades como atracción, existen múltiples posibilidades de opción en cuanto al tipo de actividades, como practicarlas etc.

15. No espera un resultado final ni una realización acabada, sino que solo apela al gusto del espíritu competitivo, no exclusivo, sino evitar que sea la finalidad.

1.1.3 Según lo estipulado en el manual nacional de recreación

Los principales objetivos de trabajo recreativos a desarrollar en las comunidades y consejos populares, establece que:

1. Lograr el incremento cualitativo y cuantitativo en la prestación de servicios masivos de recreación a todos los sectores de la población, vinculados a las escuelas, centros de trabajo comunitarios.
2. Formación, capacitación, especialización de los Recursos Humanos (técnicos, especialistas, activistas de recreación).
3. Lograr desarrollar la pasividad en las actividades de recreación.
4. Lograr los medios materiales necesarios para el desarrollo de las actividades recreativas.
5. Rescatar y desarrollar los juegos tradicionales.
6. Educación y Protección del Medio Ambiente.
7. Divulgación e información por los medios masivo de difusión de nuestras actividades recreativas.
8. Efectuar las competencias recreativas de corta y larga duración con sistematicidad a nivel de circunscripción, consejos populares e Inter. Barrios.

1.2 Condiciones para las actividades recreativas.

Para la planificación de las actividades físicas recreativas en primer lugar, no es necesario diferenciar a las actividades entre motrices y complementarias porque la demanda recreacional del adulto mayor necesita de una oferta lo más diversa posible, de manera que encuentre alternativas capaces de satisfacer a sus diferentes motivaciones. En este sentido los técnicos de cultura física deben preocuparse por conocer el perfil general de la demanda del adulto mayor, para incorporar a la oferta todas aquellas cosas que respondan a los gustos de estos. Se debe tener en cuenta:

- Estudio de la naturaleza del usuario (espectador o protagonista)
- Estudio de la especie de actividad (esparcimiento, actividades culturales, actividades en espacios naturales, deportivos y asistencia a acontecimientos

programados). El estudio de la naturaleza del usuario, permite comprobar que la mayor parte de la oferta, constituida por los cines, teatros, cafés, conciertos, peñas, se destina a un usuario espectador. Además este tipo de espectáculos, están disponibles sin mayor relación de programación entre ellos; porque es muy difícil establecer pautas para una demanda, que como ya se dijo actúa libremente define que va a hacer en cada salida, después de comparar sus motivaciones con lo que se ofrece y con sus posibilidades económicas.

La primera actividad de la variable especie, el esparcimiento, es la que más necesita prepararse para hacerla accesible a las clases de menores ingresos. Comprende, básicamente, actividades tales como los juegos de niños y entretenimientos de participación para los ancianos, estas actividades específicas deben contar con instalaciones adecuadas y a escala de los diferentes barrios de viviendas.

Para el resto de las edades y apuntando al fomento de la recreación para la familia, están las actividades vinculadas al uso del mar, los ríos o los lagos (en las ciudades que cuentan con ellos), que pueden complementarse o reemplazarse con piscinas de uso masivo y áreas de picnic, acondicionadas con baños públicos e instalaciones de alimentos y bebidas. Una programación efectiva debe resolver la accesibilidad a estos lugares mediante el transporte público especial; con un punto de partida y horarios preestablecidos durante los días feriados desde los barrios de mayor densidad de población con menores ingresos, para lo cual se pueden utilizar vehículos de las líneas de transporte urbano regular que operan durante los días laborales. Asimismo debe definirse cuáles serán gratuitas y el precio de las pagadas, que se ajusten al presupuesto de una familia tipo y permitan el acceso del mayor número de personas posible.

A estos elementos programables por el Estado se unen el resto de las instalaciones comerciales de la ciudad, ya mencionadas (cines, teatros, bares, restaurantes, discotecas, parques de recreación, etc.) cuyos programas dependen de lo que cada empresario decida.

Según Pérez, A (2003) en su libro Fundamentos Teóricos Metodológicos de la Recreación hace referencia del profesor argentino Manuel Vigosobre las características que debiera reunir una actividad para ser considerada recreativa, estas son según él, cuando:

- Es voluntaria, no es compulsada.

- Es una actitud de participación gozosa, de felicidad.
- No es utilitaria en el sentido de esperar una retribución o ventaja material.
- Es regeneradora de las energías gastadas en el trabajo o en el estudio, porque produce distensión y descanso integral.
- Es compensadora de las limitaciones y exigencias de la vida contemporánea al posibilitar la expresión creadora del ser humano a través de las artes, las ciencias, los deportes y la naturaleza.
- Es saludable porque procura el perfeccionamiento y desarrollo del hombre.
- Es un sistema de vida porque se constituye en la manera grata y positiva de utilizar el tiempo libre.
- Es un derecho humano que debe ser válido para todos los periodos de la vida y para todos los niveles sociales.
- Es parte del proceso educativo permanente por el que procurarse los medios para utilizar el tiempo libre.
- Es algo que puede ser espontáneo u organizado, individual o colectivo.

Es difícil hablar de una alternativa recreativa para las personas después del retiro, sin embargo se hace necesario el establecimiento de estas programaciones. En la actualidad se tienen en consideración la importancia de este grupo y la expectativa de vida de la población, se valora altamente así como en nivel de vida, por eso las personas en edad de jubilación irán en aumento y la preocupación por este grupo ha de ser mayor. Las actividades recreativas para las personas en edad avanzada se deben realizar en lugares especiales para ellos, por ejemplo, centros recreativos y deportivos, parques y plazas, asilos, centros de jubilados, etc.

El crecimiento del interés de las organizaciones e instituciones recreativas por este grupo de edad se observa en todo el mundo, la causa en primer lugar es el aumento de esta población, así como el cambio del estilo de vida al jubilarse.

Este estilo de vida se caracteriza por un aumento considerable del tiempo libre, lo que da al grupo particularidades especiales.

Este tiempo libre debe ser en este caso utilizando para conservar la salud y las capacidades para la diversión y lograr realizar actividades independientes. Es conocido que médicos, biólogos y educadores físicos aseguran que un sistema racional y planificado con relación al ejercicio físico, lucha y se opone al proceso involutivo de la edad. En múltiples trabajos científicos se plantea que el mejor efecto desde el punto de

vista de la salud lo contienen ejercitaciones regulares en forma de clases y ejercitaciones sistemáticas en el gimnasio o áreas al efecto.

1.3 Características del Adulto Mayor.

Son varios los autores como Foster W. (1995); Fujita F. (1995), los que estudiaron el problema de la involución por la edad. Han observado los cambios relacionados con el envejecimiento que se produce en los órganos y tejidos más disímiles del organismo humano. Sin embargo, el envejecimiento no es solamente la pérdida de las funciones, ya que al mismo tiempo en el organismo se desarrollan mecanismos compensatorios que se oponen a este fenómeno.

A tales efectos y tomando en consideración la aparición de estos cambios y trastornos morfo funcionales, fue aprobada durante el Simposio Internacional de Gerontólogos, efectuado en el año 1962, la siguiente clasificación por edades:

45-59 años (Edad media).

60-74 años (Edad madura).

75 y más años (Ancianidad).

“Las personas que sobrepasan la mediana edad tienen dificultades con respecto a los métodos de enseñanza del conjunto de destrezas puesto que tienen aprieto para buscar las demostraciones del instructor a sus propios rendimientos. La manipulación manual suele resultar de gran ayuda. Se debe dejar que progresen con la velocidad o ritmo que ellos han elegido, sin presión alguna. Si las personas cuentan con salud y vigor, motivación y mediana experiencia en actividades físicas, podrán aprender muchas destrezas físicas o recreativas, aún en los 60 o 70 años.

Muchas personas retiradas han aprendido a nadar, esquiar, patinar y hasta a jugar con raquetas. Son un poco más lentos, pero pueden alcanzar un alto grado de perfección”. (John Lawther, 1978).

Cualquier edad es buena para conseguir nuevos aprendizajes lo que se necesita es presentarlos a nivel de dificultad necesario y con la debida progresión. Según John Lawther:

“La actividad será intrínsecamente motivante si presenta formas nuevas e imprevisibles, que atraigan la atención y la curiosidad y que presenten retos óptimos y feedback de sentimiento”

“Nuestra vida cotidiana está constantemente inmersa en un mundo de vibraciones. Más aún que los estímulos visuales, la existencia humana está enmarcado por sonidos de la más heterogénea y variada procedencia (el rumor del viento y de la lluvia, las estridencias fabriles, el canto de los pájaros, el ruido del tránsito rodado, etc.) que hacen que nuestro ciclo vital sea una sucesión constante de sugerencias auditivas. Desde el claxon de un vehículo al apagado susurrar de la lluvia hacen que nuestro vivir responda a una infinita serie de estímulos sonoros”. (Valls, 1987)

“El flujo es un estado de concentración en el que se da una ampliación absoluta en una actividad. Durante el flujo la acción de las personas se da sin esfuerzo alguno, es una sensación donde la persona siente que tiene absoluto control sobre sus habilidades y la interacción con la actividad”. (Reeve, 1994).

El problema de la involución por la edad ha sido estudiado por varios autores, quienes han observado los cambios relacionados con el envejecimiento que se produce en los órganos y tejidos más disímiles del organismo humano. Sin embargo, el envejecimiento no es solamente la pérdida de las funciones, ya que al mismo tiempo en el organismo se desarrollan mecanismos compensatorios que se oponen a este fenómeno.

Por Canisares (2003) Plantea de manera general la estructura psíquica de las personas de la tercera edad es relativamente estable y conserva sus principales características durante el periodo evolutivo dado, el cual constituye una etapa muy particular de la vida y destaca, que la reestructuración evolutiva que se produce en ella no es únicamente un retraso, aunque si se produce formaciones importantes. 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.

El Envejecimiento del organismo humano además de constituir una etapa normal e Irreversible de la vida, es una forma muy especial del movimiento de la materia.

Es un complejo y variado proceso que depende no solamente de causas biológicas, sino también de condiciones socioeconómicas en las cuales se desarrolla el individuo como ser social.

1.3.1 Factores que influyen en el envejecimiento

En la edad adulta se comienza a sufrir el deterioro orgánico de la evolución. En éste momento de vida se detiene la madurez de las funciones orgánicas, pero a partir de ahí comienza un período involuntario del que nadie puede escapar.

En la edad de 30-35 años comienza el descenso progresivo del metabolismo; éste alcanza del 7 al 40% a los 45-60 años y para los centenarios representa el 50-55% de los valores iniciales.

Son frecuentes en ésta edad las manifestaciones patológicas en el aparato cardiovascular, el sistema respiratorio, en músculos, las articulaciones y las alteraciones en el metabolismo.

Entre los cambios funcionales del organismo relacionados con la edad (aunque no ocurren al mismo tiempo), se destacan entre otros, los siguientes:

1.3.2 Características generales y comunes

- Pérdida de volumen corporal y del peso.
- Disminución del contenido acuoso.
- Pérdida de la elasticidad tisular.
- Retardo de la diferenciación celular.
- Aumento del tejido conectivo.
- Acumulo de pigmentos de lipofusina.
- Aumento del colesterol sérico, de los depósitos de Calcio y de sustancia amiloide.
- Aumento del tejido graso.

1.3.3 Cambios en el sistema nervioso central

Envejecimiento del Aparato neuropsicomotor: en la senectud se produce:

- Disminución del peso del cerebro.

- Disminución del número de neuronas cerebrales.
- Modificaciones del Sistema nervioso autónomo, lo cual afecta la regulación visceral.
- Reducción del caudal sanguíneo cerebral.
- Disminución de la velocidad en la propagación de impulsos con un aumento del tiempo de respuesta.
- Reducción del consumo de O₂ por el cerebro.
- Puede afectarse las facultades intelectuales.
- Puede afectarse la memoria.
- Disminución general de las aptitudes
- Trastornos del equilibrio.
- Alteraciones en la regulación sensomotora periférica.
- Alteraciones espacio temporales
- Trastornos del lenguaje.
- Disminución de la capacidad del conocimiento perceptivo.
- Trastornos de la escritura.
- Alteraciones de la vista.
- Alteraciones del oído con lo cual se produce un aumento del tiempo de reacción psicomotriz ante estímulos sonoros.

Neuroquímicos:

Disminuyen los niveles de neurotransmisores (Dopamina, Acetilcolina, GABA, Serótina y sus receptores), aminoácidos y enzimas.

Neurofisiológicos:

Reducción de los potenciales evocados visuales.

Reducción de la velocidad de conducción de los nervios sensitivos.

Disminución de los reflejos protectores de la laringe.

Disminuye el flujo sanguíneo cerebral.

1.3.5 Cambios en el sistema cardiovascular

- La masa muscular cardíaca y su relación de peso con el peso total del organismo no varía.

- Las válvulas (sobre todo las aórticas) presentan frecuentes depósitos ateromatosos que pueden ser causa de soplos.
- Las fibras del miocardio sufren disminución de la estriación, atrofia, compensado por una proliferación conjuntiva, modificaciones de la elasticidad y la contractilidad, depósitos pigmentarios de tipo lipídicos que aumentan progresivamente con la edad.
- Los vasos presentan alteraciones debido a la aterosclerosis cuya frecuencia aumenta con la edad (principalmente a nivel de la aorta abdominal y la coronaria), la cual predispone a anginas de pecho y a infartos de miocardio.

1.3.6 Cambios del aparato respiratorio

- Pérdida gradual de la elasticidad en el tejido pulmonar.
- Disminución de la ventilación pulmonar.
- Aumento del riesgo de enfisemas.
- Disminución en la vitalidad de los pulmones.
- Aumento en la frecuencia de los movimientos respiratorios.
- La respiración se hace más superficial.
- Pérdida de la elasticidad del tejido de sostén pulmonar.
- Debilidad de los músculos respiratorios.
- Alteraciones de la estructura del tórax.
- Disminuye el Volumen Espiratorio Máximo, la capacidad respiratoria máxima y la capacidad vital.

1.3.7 Cambios en el tracto gastrointestinal

- Disminución de la secreción del jugo gástrico y la pepsina.
- Reducción de las cantidades de fermentos presentes en el jugo pancreático.
- Disminuye la movilidad de los alimentos por el esófago.

1.3.8 Cambios en el proceso del metabolismo

- Disminución del metabolismo basal.
- Reducción de la cantidad general de proteínas en el organismo.
- Aumento de los niveles de colesterol, activándose además su sedimentación en las paredes de los vasos.
- Las necesidades calóricas se reducen 5% x década entre los 55-75 años y un 7% después de los 75 años.
- Decrece el consumo máximo de oxígeno (VO₂ máx.).
- Aumenta la glicólisis anaerobia, por lo cual disminuye el ATP, el fosfato de creatina y el glucógeno muscular y hepático.
- Incremento de los niveles de lípidos plasmáticos.
- Disminución de la tolerancia glucosada.

1.3.9 Cambios en el sistema nervio-muscular

- Atrofia muscular progresiva.
- Disminución de los índices de la fuerza muscular.
- Se extiende el tiempo de recuperación del organismo luego de aplicar una carga física.

1.3.10 Cambios en el aparato osteo-articular

- Los huesos se hacen más frágiles.
- Disminuye la movilidad articular.
- Empeora la amplitud de los movimientos.
- Alteraciones progresivas de la columna vertebral.
- Disminución de la masa magra.
- Pérdida de la densidad ósea.
- Pérdida de la elasticidad del cartílago articular.
- Hipertrofia de la cápsula articular y desprendimiento de fragmentos de sustancia ósea.
- Alteraciones posturales y de la marcha.

1.4 Depresión en el adulto mayor

Conocida en sus inicios con el nombre de *melancolía* (del griego clásico μέλας, "negro" y χολή, "bilis"), la depresión aparece descrita o referenciada en numerosos escritos y tratados médicos de la Antigüedad. El origen del término se encuentra, de hecho, en Hipócrates, aunque hay que esperar hasta el año 1725, cuando el británico Sir Richard Blackmore rebautiza el cuadro con el término actual de depresión. Hasta el nacimiento de la psiquiatría moderna, su origen y sus tratamientos alternan entre la magia y una terapia ambientalista de carácter empírico (dietas, paseos, música, etc.) pero, con el advenimiento de la Controversia de la biopsiquiatría y el despegue de la psicofarmacología, pasa a ser descrita como acaso una enfermedad más. Su alta prevalencia y su relación con la esfera emocional la han convertido, a lo largo de la historia, en frecuente recurso artístico e incluso en bandera de movimientos culturales como el romanticismo.

El origen de la depresión es complejo, ya que en su aparición influyen factores genéticos, biológicos y psicosociales. Hay evidencias de alteraciones de los neurotransmisores, citoquinas y hormonas que parecen modular o influir de forma importante sobre la aparición y el curso de la enfermedad. La psiconeuroinmunología ha evidenciado trastornos en el eje hipotálamo-hipofisario-adrenal relacionados con los neurotransmisores, así como alteraciones inmunológicas asociadas a citoquinas en el trastorno depresivo mayor (por ejemplo, se reducen el número de transportadores de serotonina en linfocitos de sangre periférica de pacientes deprimidos). Esto parece apuntar a una fuerte relación entre la serotonina y el sistema inmune en esta psicopatología.

Sin embargo, muy importante, aún no se ha descubierto ninguna alteración biológica estable y común a todas las personas con depresión, es decir, ningún marcador biológico, por lo que no podemos hablar de enfermedad en su sentido literal. Por esta razón se establecen otros términos que no implican "enfermedad" en su sentido más clásico, sino hablamos de un trastorno mental, enfermedad mental o una psicopatología.

Por ejemplo, la alteración en el eje hipotálamo-hipofisario-adrenal puede ser interpretada como un correlato biológico (correlación), pero no implica necesariamente una explicación del hipotético síndrome. La alteración funcional en el eje puede o no aparecer en una persona deprimida; antes, durante o después. La relación correlacionar supone que "tener depresión" es más probable durante la alteración en

dicho eje, pero esta diferencia orgánica es estadística y no sirve para diagnosticar. Es decir, no puede ser considerada un marcador biológico de enfermedad.

Algunos tipos de depresión tienden a afectar a miembros de la misma familia, lo cual sugeriría que se puede heredar una predisposición biológica. En algunas familias la depresión severa se presenta generación tras generación. Sin embargo, la depresión severa también puede afectar a personas que no tienen una historia familiar de depresión.

Las personas con poca autoestima se perciben a sí mismas y perciben al mundo en forma pesimista. Las personas con poca autoestima y que se abrumen fácilmente por el estrés están predispuestas a la depresión. No se sabe con certeza si esto representa una predisposición psicológica o una etapa temprana de la enfermedad.

Desde la psicología de la conducta, se entendería que la autoestima y la depresión suponen ambas descripciones de aprendizajes adquiridos, como la causa de la depresión principalmente social, es decir, aprendida. Por ejemplo, la evitación y el condicionamiento han demostrado tener un papel fundamental en la adquisición y mantenimiento de este problema.

En los últimos años, la investigación científica ha demostrado que algunas enfermedades físicas pueden acarrear problemas mentales. Enfermedades tales como los accidentes cerebro-vasculares, los ataques del corazón, el cáncer, la enfermedad de Parkinson y los trastornos hormonales pueden llevar a una enfermedad depresiva. La persona enferma y deprimida se siente apática y sin deseos de atender sus propias necesidades físicas, lo cual prolonga el periodo de recuperación. La pérdida de un ser querido, los problemas en una o en muchas de sus relaciones interpersonales, los problemas económicos o cualquier situación estresante en la vida (situaciones deseadas o no deseadas) también pueden precipitar un episodio depresivo. Las causas de los trastornos depresivos generalmente incluyen una combinación de factores genéticos, psicológicos y ambientales. Después del episodio inicial, otros episodios depresivos casi siempre son desencadenados

por un estrés leve, e incluso pueden ocurrir sin que haya una situación de estrés.

En todo caso, la depresión es descrita desde la medicina con una serie de síntomas. Así, cualquier problema psicológico que cumpla esos criterios pudiera ser diagnosticable como depresión. Ya sea un problema de neurodegeneración, ya sea aprendida, en todos los casos hablaríamos del síndrome. Si bien, el diagnóstico médico debe indicar si es de origen neuroanatómico, hormonal... o psicológico. Debe aclararse a este aspecto que las hipótesis biológicas anteriormente mencionadas se referían al psicológico; muy distinto al párrafo anterior, que se refería a problemas neuroanatómicos o endocrinos mejor conocidos, como por ejemplo alteraciones en el tiroides.

Es decir, aún no se ha encontrado ningún marcador biológico de la depresión, de modo que ninguna de las alteraciones biológicas atribuidas a la depresión puede ser usada para el diagnóstico de enfermedad. Se habla por tanto de psicopatología, que puede ser descrita en un cuadro clínico (nosología)

El inicio de la depresión en el anciano puede cursar con una pobre alteración del estado de ánimo. Incluso puede aparecer enmascarada con otros síntomas principales, tales como la pérdida de apetito, alteraciones de la memoria, insomnio, síntomas somáticos, ansiedad o irascibilidad. Puede simular un cuadro de demencia senil, hablándose entonces de pseudodemencia depresiva.

Cuando un anciano se deprime, a veces su depresión se considera erróneamente un aspecto natural de esa etapa de la vida. La depresión en los ancianos, si no se diagnostica ni se trata, provoca un sufrimiento innecesario para el anciano y para su familia. Cuando la persona de edad avanzada acude con el médico, puede describir únicamente síntomas físicos. Esto ocurre porque el anciano puede mostrarse reacio a hablar de su desesperanza y tristeza. La persona anciana puede no querer hablar de su falta de interés en las actividades normalmente placenteras, o de su pena después de la muerte de un ser querido, incluso cuando el duelo se prolonga por mucho tiempo.

Las depresiones subyacentes en los ancianos son cada vez más identificadas y tratadas por los profesionales de la salud. Los profesionales van reconociendo que los síntomas depresivos en los ancianos se pueden pasar por alto fácilmente. También los profesionales detectan mejor los síntomas depresivos que se deben a efectos secundarios de medicamentos que el anciano consume, o debido a una enfermedad física concomitante. Si se elabora el diagnóstico de depresión, el tratamiento con medicamentos o psicoterapia ayuda a que la persona deprimida recupere su capacidad para tener una vida feliz y satisfactoria. La investigación científica reciente indica que la psicoterapia breve (terapia a través de charlas que ayudan a la persona en sus relaciones cotidianas, y ayudan a aprender a combatir los pensamientos distorsionados negativamente que generalmente acompañan a la depresión) es efectiva para reducir a corto plazo los síntomas de la depresión en personas mayores. La psicoterapia también es útil cuando los pacientes ancianos no pueden o no quieren tomar medicamentos. Estudios realizados acerca de la eficacia de la psicoterapia demuestran que la depresión en la vejez puede tratarse eficazmente con psicoterapia.

Los trastornos del ánimo tienen una prevalencia de vida de 16,3%, y entre estos, los cuadros depresivos son los más relevantes, con una prevalencia de vida de 11,3%. Al valorar la depresión en el adulto mayor se deben tener algunas consideraciones especiales:

Psicosociales: Se une la disminución de actividad física y psíquica con la muerte de amigos, familiares y declinación socio-económica.

Somáticas: Con frecuencia coexisten múltiples patologías orgánicas que implican a su vez diversos tratamientos; esto implicará considerar variables farmacológicas y económicas adicionales al decidir el tratamiento de la depresión.

Depresión v/s demencia: Sus síntomas frecuentemente se confunden, coexisten o se agravan mutuamente.

Terapéuticas: Se debe tener especial cuidado con los potenciales efectos colaterales de los psicofármacos, así como con las posibles interacciones derivadas de la polifarmacia usual en este grupo etario.

Dada la vastedad del tema se centrará en algunos tópicos especialmente significativos en la depresión del adulto mayor.

Definición:

El diagnóstico de depresión en un adulto mayor debe ajustarse a los mismos criterios que para otras etapas de la vida. Con la idea de presentar una definición operacional relativamente sencilla y fácilmente comunicable se presentan los criterios para depresión de la Asociación Psiquiátrica Americana, contenidos en el DSM-IV (manual diagnóstico y estadístico, cuarta versión). Episodio Depresivo Mayor. Adaptado de los criterios diagnósticos para Episodio Depresivo Mayor del DSM – IV

Al menos cinco de los siguientes síntomas han estado presentes y representan un cambio del funcionamiento previo.

(1) ánimo deprimido

(2) anhedonia.

1. Ánimo deprimido casi todo el día, sugerido por reporte subjetivo o por la observación de otros.

2. Marcada disminución del interés o placer en todas o casi todas las actividades (anhedonia, apatía).

3. Significativo aumento o pérdida de peso (más de 5% del peso corporal en un mes), o disminución o incremento en el apetito.

4. Insomnio o hipersomnia.

5. Agitación psicomotora o enlentecimiento (observable por otros, no la sensación subjetiva).

6. Fatiga o pérdida de energía.

7. Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva o inapropiada.
8. Disminución de la capacidad para concentrarse o pensar, o marcada indecisión.
9. Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida sin un plan específico, o un intento de suicidio, o un plan específico para cometerlo.

Los síntomas causan alteraciones clínicamente significativas o entorpecen el funcionamiento social, ocupacional o en otra área importante.

Los síntomas no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (ej., abuso de drogas, medicación) ni a una condición médica general (ej., hipotiroidismo).

Los síntomas no son mejor explicados por un duelo, aunque este puede complicarse por un cuadro depresivo.

CAPITULO II. DIAGNÓSTICO Y LAS ACTIVIDADES FÍSICO RECREATIVAS PARA LA OCUPACIÓN DEL TIEMPO LIBRE DEL ADULTO MAYOR.

2.1 Diagnóstico

Escala de Hamilton.

Es una escala de valoración afectiva subjetiva que consta de 21 ítems que valoran el estado anímico, existencia de sentimientos de culpabilidad, ideación suicida, alteraciones del ritmo de sueño, influencia del estado anímico en el trabajo y actividades habituales, cambios en el comportamiento, posible aparición de síntomas de afectación psicósomática y neuróticos. Cada respuesta positiva de los ítems explorados se valora con un punto. Entre 8 y 14 punto se nos orienta hacia depresiones menores, distimias, etc. Puntuaciones superiores a 14 son sugestivas de depresiones de moderadas a severas. Este test, de aplicación en atención primaria, más que como cribado de depresión en ancianos podría usarse como segunda prueba (por ejemplo tras un test de Yesavage que sugiera depresión) para valorar la intensidad del trastorno depresivo, así como, la evolución de los síntomas en relación con el tratamiento.

Características de las tradiciones históricas y culturales de la localidad.

Participación en actividades como serenatas, actividades tradicionales cubanas y la práctica de los juegos de mesas como el dominó. La dama etc.

Tendencias de prácticas de hábitos nocivos para la salud.

Fumadores

Estado de salud de la Comunidad.

Existen enfermedades como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, nerviosismo, estrés, depresión etc.

Magnitud y estructura del tiempo libre.

El tiempo que se dedica a la práctica de las actividades recreativas, culturales son los días conmemorativos y fechas significativas entre semana los cuales son utilizados por los profesores de recreación física del combinado

Características del medio físico geográfico de la comunidad.

El terreno por lo regular es llano.

Intereses y necesidades recreativas de los sujetos en la comunidad.

Gustan de las actividades culturales, juegos de mesas, juegos físicos recreativos, excursiones, paseos etc.

Tipo de oferta recreativa que existe en la comunidad.

Juegos de mesas y juegos tradicionales populares, muy pocos

2.2 Conjunto de actividades

Actividad No 1. Actividades político-culturales

Objetivo: incorporar de forma masiva la muestra en la realización de las actividades en conjunto con demás miembros de la comunidad.

Desarrollo de la actividad: se efectuará en diferentes efemérides, ejemplo 8 de marzo, día Internacional de la mujer, con lectura de comunicados y juegos de participación. Se pueden realizar de manera espontánea, no existen límites de edad ni sexo.

Reglas: el participante tiene que concentrarse en la tarea que va desarrollar.

Recursos: equipo de música, grabadora, micrófonos, videos, casetes

Variante: pueden estar asociadas a recorridos, caminatas, paseos, etc.

Actividad No2. Juegos de mesa

Objetivo: sensibilizar e incorporar a la mayor cantidad de adultos mayores de manera sana y educativa al juego.

Desarrollo de la actividad: torneo de dominó: participan ambos sexos, se van eliminando en cada ronda los jugadores, se inscriben las parejas y posteriormente se le da lectura al reglamento, se comienza con el mismo. El juego se efectúa con el domino tradicional.

Se precisa que los participantes pueden hacer uso de los diferentes juegos que se ofertan, dígase de forma individual o por parejas, siempre teniendo como premisa que el que pierda tiene que darle paso a los demás.

Reglas: no se permite cambios o trueques de lo que está establecido para cada juego.

Variante: las parejas que son eliminadas en las diferentes rondas, podrán incorporarse a otras opciones como: Juego de Dama, Parchís, Tiro al Blanco y otros.

Actividad No 3. Excursiones

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

Desarrollo de la actividad: excursión al Valle de Mayabe y el Jardín Botánico, se realizará un intercambio de experiencias con los trabajadores, se realizará un recorrido por cada uno de los cultivos, un brindis con té y lanzamiento de adivinanzas relacionadas con la agricultura y temas a fines.

Reglas: el reglamento de estas actividades se limitará a lo que está establecido para este tipo de modalidad.

Actividad No 4 Cumpleaños colectivos.

Objetivo: manifestar independencia, alegría y creatividad.

Desarrollo de la actividad: con la capacidad creadora de cada abuelo se llevarán a cabo actividades como tesoros escondidos, cantar canciones que tengan que ver con la época de la juventud de ellos, bailes con música de igual clase y se compartirá una merienda entre todos.

Actividad No. 5. Evento el abuelo creador

Objetivo: evidenciar las habilidades alcanzadas a lo largo de la vida.

Desarrollo de la actividad: cada adulto confeccionará el trabajo que previamente haya diseñado, con los recursos que poseen para ello mostrando en la elaboración del trabajo sus habilidades, la modalidad desarrollada, arte culinaria, poesía, artes manuales.

Reglas: presentación en el orden que corresponda y no retirar el producto terminado hasta que no concluya la actividad.

Actividad No 6: La cola de mi gato

Objetivos: mantener las capacidades de coordinación y la percepción espacial.

Materiales: cintas de colores de 1m de largo y música.

Organización: en parejas, uno frente a otro. Las cintas cogidas por sus extremos entre ambas personas.

Descripción: buscar la manera de desplazarse por el espacio, al ritmo de la música, manteniendo la cinta tensa e intentando no interferir a otras parejas.

Variante: cada persona con un pedazo de cinta colgada en la espalda, se desplazará al ritmo de la música, cuando ésta se detenga intentará coger el máximo de cintas de los demás, colocándolas en su espalda, sin perder la propia, antes de que se reinicie la música.

Análisis del fórum comunitario

La presentación del conjunto de actividades, por parte del autor de la tesis, permitió que los participantes en el fórum comunitario emitieran las siguientes consideraciones, en correspondencia con los siguientes criterios:

Los participantes expresaron que una de las fortalezas que presenta la propuesta es el hecho de que se tiene en cuenta, en toda la magnitud requerida, la orientación que necesitan los profesores de Cultura Física y la familia, los adultos mayores y la comunidad, además de sugerir que debían tenerse presente otras actividades recreativas disminuir el estado depresivo, es por ello que se ofrecen actividades con la variante que el profesor debe aprovechar en las diferentes actividades que desarrolla. El conjunto de actividades se valora de efectivo

Conclusiones

1. En la revisión bibliográfica se constató la importancia de la actividad físico- recreativo como herramienta de valor para disminuir el estado depresivo en el adulto mayor.
2. El diagnóstico arrojó las insuficiencias existentes en las actividades físico- recreativas para disminuir el estado depresivo en el adulto mayor para potenciar las acciones a planificar
3. Las actividades recreativas para disminuir el estado depresivo en el adulto mayor están conformadas atendiendo a los gustos, preferencias y tiempo libre para dedicarse a las actividades
4. Se demostró la factibilidad de las actividades recreativas para disminuir el estado depresivo en el adulto mayor a través de los resultados obtenidos.

Recomendaciones

1. A partir de las potencialidades que ofrece las actividades recreativas, orientar a los profesores de Cultura Física y Recreación del municipio en el trabajo a desarrollar con el adulto mayor deprimido.

Bibliografía

1. Alfaro Berrillo, Carmen. (2009). Estrategia recreativa como vía para ocupar el tiempo libre en Adolescentes de 14-16 años de la circunscripción # 49 del Consejo Popular Pueblo Nuevo.Holguín. FCF "Manuel Piti Fajardo".
2. Aisanuk, L. (2000). Gestión de tiempo libre. Barcelona: INDE Publicaciones. Álvarez de Zayas, C.M. La pedagogía como ciencia.1995.
3. Álvarez de Zayas, C.M. La escuela de excelencia. MS. La Habana. Cuba. 1994.
4. BAUMANN, H. (1996); Motricidad y envejecimiento; Revista Española de Educación Física y Deportes, Vol. 4. Nº4.
5. Betúzhev-Lada, I. (1986).Pronosticación del modo de vida en la sociedad. Moscú: Editorial Progreso.
6. CAMPS, V. (1993). Los valores de la educación. Madrid: Alaude.
7. CASTRO, A. (1990). La tercera edad tiempo de ocio y cultura. Madrid: Narcea y Ministerio de Asuntos Sociales.
8. Camerino, O. y Castañer, M. (1988). "1001 Ejercicios y juegos de recreación".Barcelona. Paidiotribo.
9. Concepción, Francisco (2006) Plan de actividades físico – deportivo recreativo como una de las vías para la formación cultural integral de los jóvenes de 20 a 30 años de la Comunidad El Pital. Gibara. Trabajo de Diploma. Holguín, Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo.
- 10.Coutier, D.; Camus, ySarkar, A. (1990). Tercera Edad, Actividades Físicas y Recreación. Madrid: Gymnos.Educador. Revista de Educación en el Tiempo Libre y Animación Sociocultural nº59 (pp. 19-22). Bilbao.
- 11.García Ferrando, M. y Martínez, J. R. (coord.) (1996). Ocio y Deporte en España.
- 12.Hernández Vázquez, M. y Gallardo Guerrero, L. (1994). Marco conceptual: las actividades deportivo-Recreativas. Apunts: Educación Física y Deportes, 37, 58-67.
- 13.Mazorra, R. (1994) "Actividad Física y Salud". La Habana. Editorial Científico Técnica.
- 14.Mazorra, R. (1988)." Para tu salud corre o camina". La Habana, Instituto de Medicina del Deporte.

15. Marín Ibáñez, r. (1984). La creatividad. Barcelona: ediciones CEAC
16. Munné, F. (1980). Psicosociología del tiempo libre. Un enfoque crítico. México. Trillas.
17. Rodríguez, E y otros. (1988). Tiempo libre y personalidad. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.
18. Sagiv, M. y Meléndez, a. (1996). El papel del ejercicio aeróbico en el envejecimiento. Revista Española de Educación Física y Deportes, Vol. 4. Nº4.
19. Schwartz, B. (1969). Formal and informal Education. En G.Z.F. BEREDAY Essay on World Education. The crisis of Supply and Demand. Nueva York: Oxford University Press.
20. Pérez Sánchez, Aldo y colaboradores. (1997) Recreación: Fundamentos teórico metodológicos. Instituto Superior de Cultura Física. "Manuel Fajardo Rivero". Departamento de Recreación y Turismo.
21. Pérez Sánchez, Aldo (2002). Tiempo, tiempo libre y recreación y su relación con la calidad de vida y el desarrollo individual. Cartagena de india. Colombia. Col deportes.
22. Pérez Sánchez, Aldo. (2003). Fundamentos teóricos metodológicos de la recreación. Material didáctico del departamento de recreación. La Habana, ISCF "Manuel Fajardo".
23. Pileta Reyes, Yamilis (2006) Plan de actividades físico- deportivo- recreativo para los educandos de 5to y 6to grado del semi-internado Amistad Cuba – Holanda del municipio Moa. Trabajo de Diploma. Holguín, ISCF "Manuel Fajardo".
24. Puig Rovira, J. M. Y Trilla, J. (1985). "La pedagogía del ocio". Barcelona: CEAC.
25. Pupo Mulet, Ramiro. (2006). Un activista de recreación física en la comunidad de Nuevo Holguín. Trabajo de Diploma. Holguín, ISCF.
26. Ponce de león Elizondo, A. (2000). La educación en y para el ocio en personas mayores. Revista de pedagogía social nº 4. Universidad de Murcia. (En prensa)
27. Quintana, J.M. (1993). Los ámbitos profesionales de la animación. Editorial Narcea, Madrid.
28. Ramos, Rodríguez, A. (2001). Las Necesidades recreativo físicas en los

- consejos populares norte y sur del municipio San José de las Lajas. Ciudad de La Habana, UNAH. Informe Taller Nacional Gestión Tecnológica Medioambiental Municipal. Recursos Técnicas - Operativos para la administración de Programas, CONADE, México, 1989.
29. Ruiz, J. M.E. García Y I. Hernández. (2000). Organización de jornadas lúdicas en espacios no convencionales. Universidad de Almería, España.
 30. Sánchez M. S. Guerrero, Caballero. (1977). Los 100 juegos del plan de la calle; algunas teorías sobre juegos. La Habana, Editorial Orbe.
 31. Sánchez Rodríguez, J. M. (2005). La recreación física como una de las vías para la formación integral cultural con los jóvenes de 15 a 19 años del Consejo Popular Dos Ríos, Jiguany. Granma. Trabajo de Diploma. Holguín, I.S.C.F. "Manuel Fajardo".
 32. Solís Guillén, Jobel. (2007). Las actividades físico recreativa como una de las vías para ocupar el tiempo libre de los estudiantes de la secundaria Básica Rafael Freire Torres del municipio, Rafael Freyre Torres. Trabajo de Diploma Holguín, Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo".
 33. Tabares, J. F. (2001). El desarrollo humano como marco del análisis del ocio en la actualidad. FUNLIBRE, Colombia.
 34. Vásquez Hernández, J. I. y Adriana Bueno Salazar (2005) Consideraciones Metodológicas para elaborar y aplicar el presupuesto del tiempo libre con diferentes grupos poblacionales en las comunidades urbanas y rurales. Holguín, ISCF "Manuel Fajardo."
 35. Vera Zaldívar, Eva del Rosario. (2004). Estrategia Metodológica para el desarrollo de la Cultura Física comunitaria en el Consejo Popular "Pedro Díaz Cuello" Trabajo de Diploma. Holguín, Instituto Superior de Cultura Física "Manuel Fajardo".
 36. Villaverde, E. (1982). Dinámica de grupos y educación. Editorial Paidós, Buenos Aires.
 37. Waichman, P. (1993) "Tiempo libre y recreación, un desafío pedagógico". Editorial PW, Buenos Aires.
 38. Weber, E. (1969). El problema del tiempo libre. Madrid, Editorial Nacional.
 39. Zayas, Serrano, Lusana. (2007). La recreación física como una de las vías para la formación cultural integral en los jóvenes de 20 a 30 años en el consejo popular de uñas. Trabajo de Diploma. Holguín, Instituto Superior

de Cultura Física "Manuel Fajardo.

40. Zamora, R. y M. García. (1988). Sociología del tiempo libre y consumo de la población. La Habana, Editorial Ciencias Sociales.

Anexo 1

Encuesta:

Les estamos muy agradecidos si nos responden con honestidad las preguntas que a continuación les formulamos.

Objetivo: Determinar los intereses y necesidades recreativas de la muestra seleccionada

1. Como es el Estado de salud de ustedes.
2. Existe la práctica de hábitos nocivos para la salud.
3. Cuáles son las tradiciones históricas y culturales de la localidad.
4. Tipo de oferta recreativa que existe en la comunidad.
5. Con que tiempo libre. cuenta para realizar actividades
6. Intereses y necesidades recreativas de los sujetos en la comunidad.
7. Cuáles son las actividades recreativas que más les gusta,

Anexo 2

Diagnóstico

No	Aspectos controlados	Resultados del Control							
1	Características de las tradiciones históricas y culturales de la localidad	Culturales	%	Recreativas	%	Deportes	%	Históricas	%
		12	48	21	84	-		-	-
2	Tendencias de prácticas de hábitos nocivos para la salud	Tabaco		Alcohol		Café		Drogas	
		18	72	7	28	10	40	-	-
3	Estado de salud de la Comunidad	Diabetes		Hipertensión		Estrés		Depresión	
		21	84	20	80	23	92	24	96
4	Magnitud y estructura del tiempo libre	Días de semana		Fin de semana		Varias veces		Pocas veces	
		4	16	21	84	12	48	10	40