



**Universidad de las Ciencias de la Cultura Física
y el Deporte
Jatibonico.**

Trabajo de Diploma Para Optar por el
Título de Licenciado en Cultura Física.

**PROPUESTEAS DE ACCIONES EDUCATIVAS PARA
INCORPORAR AL ADULTO MAYOR A LOS CÍRCULOS DE
ABUELOS DEL CONSEJO NORTE DEL MUNICIPIO DE
JATIBONICO.**

Autor: Norges Luna Ramírez.

Tutor: MSc. Alfredo Enrique Ríos Valdivia

Profesor asistente.

Curso: 2021

RESUMEN.

La propuesta de acciones para mejorar la incorporación del adulto mayor a los círculos de abuelos del consejo popular norte del municipio Jatibonico va dirigida a determinar las causas de la baja incorporación en los Círculos de abuelos en esta zona, para ello se partió del siguiente problema científico ¿Cómo mejorar la incorporación del adulto mayor a los círculos de abuelos en el consejo popular norte del municipio Jatibonico?, teniendo como objetivo general. Proponer acciones para mejorar la incorporación del adulto mayor a los círculos de abuelos de consejo popular norte del municipio Jatibonico., para el logro de los objetivos propuestos se utilizaron diversas técnicas y métodos de investigación, se entrevistaron solamente 120 adultos mayor, por la incidencia de la pandemia en esta zona, a los cuáles se les realizó una entrevista para establecer la causa de la baja incorporación, además se aplicó la encuesta a los técnicos de cultura Física, Las principales causas de estas personas radican en: prejuicios sociales, el bajo conocimientos de estas actividades para el beneficio de la salud, y el escaso tiempo libre debido a las actividades cotidianas, impidiendo sus intercambios con el resto de los abuelos, del análisis de las deficiencias conocidas se realizaron una serie de acciones con vistas a solucionar las deficiencias, las cuales constituyen el motivo de esta investigación, por lo que se recomienda Implementar las acciones propuestas para mejorar la incorporación a los Círculos de Abuelos del consejo popular norte del municipio Jatibonico

SUMMARY

The proposal of actions to improve the incorporation of the elderly to the circles of grandparents of the northern popular council of the municipality Jatibonico is aimed at determining the cause of the low incorporation in the Circles of grandparents in this area, for this it was based on the following scientific problem. How to improve the incorporation of the elderly into the circles of grandparents in the northern popular council of the Jatibonico municipality?, having as a general objective. Propose actions to improve the incorporation of the elderly to the circles of grandparents of the northern popular council of the Jatibonico municipality., for the achievement of the proposed objectives various techniques and research methods were used, only 120 older adults were interviewed, due to the incidence of the pandemic in this area, to which an interview was conducted to establish the cause of the low incorporation, In addition, the survey was applied to physical culture technicians. The main causes of these people lie in: social prejudices, the low knowledge of these activities for the benefit of health, and the scarce free time due to daily activities, preventing their exchanges with the rest of the grandparents, the analysis of the known deficiencies were carried out a series of actions with a view to solving the deficiencies, which are the reason for this research, so it is recommended to implement the proposed actions to improve the incorporation into the Circles of Grandparents of the northern popular council of the Jatibonico municipality

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN:	5
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	8
1.1 Fundamentación teórica.....	8
CAPÍTULO II. Muestra y Metodología.....	30
2.1 Población y muestra.....	30
2.2 Métodos y Técnicas de Investigación.	30
2.3 Metodología	31
CONCLUSIONES:	37
Recomendaciones.	38
BIBLIOGRAFÍA	39
ANEXO 1	42
ANEXO 2	43

INTRODUCCIÓN:

Cuba se encuentra en la última etapa de su desarrollo demográfico; su población, al igual que la de los países desarrollados, ha envejecido de forma ostensible.

Este envejecimiento de la población no es en modo alguno un problema, es el resultado de un proyecto social y de salud que ha permitido que la mayoría de los cubanos de hoy, alcancen la llamada adulto mayor.

Aunque la esperanza de vida al nacer en Cuba es de 78.5 en general 80 para las mujeres y 76 para los hombres.

Dado el Informe de la Dirección Nacional de Atención al Adulto mayor, hoy siete de cada diez cubanos logran vivir más de 60 años. Además, es importante saber que la expectativa de vida al nacer en Cuba es de 76 años, pero que las personas que cumplen los 60 años en nuestro país viven después de esta edad, como promedio, más de 20 años.

Está demostrado que cuando se envejece disminuyen muchas capacidades sobre todo físicas y habilidades intelectuales, pero el grado de disminución no solo depende del paso del tiempo, depende del estilos de vida de la persona, que están determinadas por la actividad física desarrollada en la cotidianeidad, de sus hábitos o posibilidades nutricionales y de la presencia de determinadas enfermedades crónicas no transmisibles y del grado de daño producida por las estas.

Con la capacidad intelectual pasa algo interesante, aunque algunas habilidades, como la de atender varios temas a la vez pueden disminuir con la edad, otras como la de sintetizar y analizar para llegar al final de las tareas. Debemos decir entonces que: aunque muchas capacidades disminuyen con la edad, éstas disminuciones pueden atenuarse o retardarse.

El envejecimiento es un proceso normal o fisiológico, que comienza prácticamente con el nacimiento, pero que se hace más evidente después de la edad reproductiva. Al ser un proceso, ha de tenerse claro que no se empieza a envejecer a los 60 años, sino mucho antes y por tanto para tener una vejez saludable hay que tener un envejecimiento saludable y que las actitudes,

acciones y medidas para lograrlo han de tomarse durante toda la vida, incluyendo también la vejez

Gracias al programa nacional de atención al adulto mayor, Cuba es una de las naciones del Tercer Mundo que más ha hecho por este segmento poblacional y es el tercer país en el continente americano que elevó en unos 20 años la expectativa de vida de su población, logro sólo superado por países altamente desarrollados como Canadá y Estados Unidos. (1)

La creación de los círculos de abuelos es uno de los niveles que atiende dicho programa contribuyendo en la recuperación de las capacidades físicas, la sociabilidad y la autonomía, es una experiencia genuinamente cubana sobre la aplicación de los criterios de promoción de salud en el adulto mayor, los cuales fueron creados en 1984 en aras de brindar una incorporación más plena a la sociedad y elevar la calidad de vida de estas personas mediante el ejercicio físico, y brindarle una atención diferenciada al abuelo mayor en todas sus problemas de salud, fundamentalmente en las enfermedades crónicas y degenerativas propias de la edad, entre ellas, las enfermedades articulares.

El trabajo del técnico de cultura física conjuntamente con el círculo de abuelos constituye un punto de apoyo en el medio social cubano para que se tomen en consideración todos aquellos aspectos psicológicos que favorecen un envejecimiento normal y satisfactorio.

A través de una investigación realizada por los técnicos de Cultura Física del municipio Jatibonico en antes de comenzar la pandemia, los cuales llevan a cabo el programa nacional del adulto mayor, teniendo como objetivo el mejoramiento de la calidad de vida de los abuelos arrojó que de un total 4 406 adultos mayores del municipio, solo están incorporados a los círculos de abuelo 1618 , representando un 36.7 % siendo esta una cifra alarmante, considerando todo el trabajo de captación e infraestructura creada con vistas a dar atención a los mismos e incidir en su calidad de vida, es por ello que esta problemática se erige en una condición a investigar.

En este proyecto se buscan; contribuir a mejorar la calidad de vida del adulto mayor; sensibilizar a los abuelos a que sus aspiraciones y sus inquietudes pueden resolverse; a enriquecer el espíritu y nuestros conocimientos para

atender al adulto mayor; así como potenciar las posibilidades de una institución, y más que eso, que trabaje con información, en las relaciones con la comunidad y la atención a las personas con edad avanzada

Problema científico es:

¿Cómo mejorar la incorporación del adulto mayor a los círculos de abuelos del consejo popular norte del municipio Jatibonico?

De acuerdo con el problema científico, se precisa como

Objetivo general para la investigación:

Proponer acciones para mejorar la incorporación del adulto mayor a los círculos de abuelos del consejo popular norte del municipio Jatibonico.

Objetivo específico.

1. Diagnosticar los factores que influyen en la baja incorporación de Adulto mayor a los círculos de abuelos del consejo popular norte del municipio Jatibonico.
2. Diseñar las acciones dirigidas a mejorar la incorporación a de Adulto mayor a los círculos de abuelos del consejo popular norte del municipio Jatibonico.

Para desarrollar el trabajo se proponen las siguientes.

Tareas de la investigación.

1. Determinación de los fundamentos teóricos metodológicos que sustentan el tratamiento del trabajo con el adulto mayor del paciente.
2. Elaboración de los instrumentos de investigación para diagnosticar la no incorporación del adulto mayor en el consejo popular norte del municipio de Jatibonico.
3. Aplicación de los instrumentos de investigación para determinar la baja incorporación del adulto mayor a los círculos de abuelos del consejo norte del municipio de Jatibonico.
4. Elaboración de los elementos que conforman la propuesta de las acciones para motivar al adulto mayor a la práctica del ejercicio físico e incorporarse a los círculos de abuelos. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1 Fundamentación teórica

Actualmente en el mundo contemporáneo se pone de manifiesto, la necesidad imperiosa de enfrentar las enfermedades de las civilizaciones, provocadas estas por un sin número de elementos relacionados con el desarrollo de la industrialización, la urbanización y otros efectos de la civilización moderna que colocan al hombre al borde del estrés, y otras enfermedades cardiovasculares. Cuba presta atención especial a estas enfermedades y a su control.

En Cuba el desarrollo de la cultura física después del triunfo de la Revolución, ha alcanzado un extraordinario avance de forma general, sobre todo en el aspecto relacionado con el trabajo del alto rendimiento, no obstante hay mucho que hacer y el propio proceso demanda nuevas tareas de desarrollo en aquellas esferas más rezagadas entre las que se encuentra la cultura física terapéutica. Lo antes expuesto está demostrado en la investigación racional realizada por el Buró Político del Partido Comunista de Cuba denominada "Base para un programa de promoción de salud".

En la Provincia de Sancti Spiritus se ha llevado acabo la aplicación de programas para trabajar con la adulto mayor, donde con ello se han logrado mejorías considerables en el estado de salud llevando esta actividad en su extensión por todo el territorio, mejorando así la calidad de vida de los ancianos..

La actividad física, como norma, se reduce con la edad, especialmente cuando el estilo de vida seguido se encuentra perneado de hábitos sedentarios en las edades anteriores, no obstante y en sí, constituye un indicador de salud, al producirse una reducción del repertorio motor, reflejado en la disminución de los reflejos del tono muscular en reposo, que entre otros factores, provocan descoordinación y torpeza motriz, además de la pérdida de la postura base.

La inactividad física es uno de los mayores agravante del envejecimiento, que conlleva a la incapacidad de la condición física, con manifestación de modo cada vez más acuciante de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a la hipoquinesia y el sedentarismo, con un deterioro orgánico ostensible, que funciona como un círculo vicioso, de ahí que la función motriz que se deprime, pronto será imposible de realizar.

El ejercicio físico tiene una incidencia importante 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, además de contribuir al sostenimiento de la capacidad intelectual de la asertividad e independencia social en el seno de la familia.

Con relación a la capacidad de producir fuerza física son varias las causas que disminuyen la eficacia de ésta, las mismas se encuentran tanto a nivel neuronal como en el ámbito morfológico. El potencial de fuerza necesario para satisfacer las exigencias de la vida cotidiana no varía a lo largo de la vida, es entrenable, sostenible pero dependiente de la ejercitación que se verifique. No obstante, la disminución de la práctica física, en cualquiera de sus variantes, provoca una reducción progresiva que afecta la libertad de movimiento.

Por ejemplo, estudios realizados en torno a actividades comunes como puede ser levantarse o sentarse de una silla, comienzan a hacerse difíciles a los 50 años, y a los 80 años se convierte en imposible para algunas personas (1).

En otro estudio donde se analiza la fuerza de los músculos extensores de la rodilla en hombres y mujeres de un nivel de actividad normal, disminuye rápidamente una vez pasados los 45/50 años. En éste se aprecia como las personas que han realizado actividad física durante toda su vida reducen en un menor porcentaje la pérdida de esta capacidad (2).

La autora opina que la aspiración de lograr una expectativa de vida y por lo tanto de incrementar las posibilidades de llegar a una vejez satisfactoria, con calidad de vida, es una tarea ardua que debe transcurrir a lo largo de toda la existencia de los seres humanos, para ello, es necesaria la información de patrones de conducta que viabilizan estos propósitos y los estímulos físicos, sociales y en general cognitivos que inciten a ello.

“Hay que tener como premisa fundamental que la concepción de llevar la cultura física a la comunidad, entraña una alta y una nueva responsabilidad, pues ello conlleva a la introducción de nuevos estilos de trabajo, lograr que la población tome un grado de conciencia en cuanto a la necesidad de realizar ejercicios físicos en beneficio de incrementar su nivel de salud”.

La calidad de nuestra vida, que equivale a la calidad de nuestro envejecimiento es elegible en la medida en que elegible son individual y socio culturalmente las condiciones en que vivimos, nuestras actividades y nuestras formas de comportarnos. Cabe entonces aclarar algunas ideas acerca del envejecimiento, así como de la calidad de vida y finalmente de mutua relación

Según el autor Dr. Juan Carlos Rocabruno Mederos, desde el punto de vista social, la familia constituye la institución base de la sociedad, el medio natural para el desarrollo de sus miembros y un fenómeno universal. Para el anciano representa, además, la posibilidad de permanencia en un grupo, en ausencia de otros que ya han desaparecido; la proveedora fundamental, y a veces única, de protección; y la promotora de la elevación de la autoestima, se sienten vinculados con otros, al participar en la vida hogareña con hijos, nietos y demás familiares.

La familia es un grupo insustituible en el cual debe permanecer el anciano el mayor tiempo posible, pues desvinculado de su medio constituye un factor de alto riesgo social.

En este sentido la ONS en su informe técnico #706 insiste sobre la necesidad de mantener al anciano en su entorno familiar, como medida óptima para la promoción de salud y la prevención de enfermedades.

La repercusión del envejecimiento en la familia constituye, junto con la jubilación unos de los aspectos más comentados de la gerontología social, por las que ambas merecen mención aparte.

Es evidente que en estos momentos asistimos a un cambio radical en los lazos de parentesco y a la aparición de nuevas formas de familia. La disminución de la natalidad, por la tendencia actual de la pareja de tener cada vez menos descendientes, implica que cada senescente tenga menos familiares capaces de cuidarlo; en comparación con épocas pasadas vemos que actualmente las familias tiene menos de la mitad de los miembros que tenían a principios de siglo.

La familia multigeneracional, donde estas cuestiones quedaban resueltas de forma espontánea, existe cada vez menos en nuestros días. La diversidad de las funciones de la mujer también constituye a estos cambios, sobre todo por su creciente participación en la vida laboral e intelectual dentro de la comunidad.

La evolución demográfica no solo ha significado menos hijos sin olvidar la importancia que particularmente tiene los descendientes del sexo femenino que cuiden a sus padres ancianos y que sobre la persona de edad madura caiga la responsabilidad de varias generaciones de viejos (padres, abuelos, bisabuelos etc.

Al incrementar la esperanza de vida, sino también ha influido en la modificación de su forma de producción, al transitar la familia de un sostén económico de un tipo intrafamiliar, a la familia cuyo sostén radica en el trabajo externo (extra hogar) lo que se manifiesta en mayor medida en la zona urbana.

El área rural se caracteriza porque prevalece las familias extensas con una economía basada en la producción interna lo que contrasta con la familia media sostenida por el trabajo externo, típico del fenómeno de industrialización y urbanización de los países desarrollados .

Aunque con diferentes características sociodemográficas existe un problema común: La población anciana crece en todos los países y ante este hecho se impone reconsiderar la ayuda de la familia, con sus posibilidades reales,

pueden brindarle sin crear dificultades a los demás miembros mas jóvenes que cada ves son menos.

Según el Doctor: Osvaldo Prieto Ramos.

Tópico obligado de la Gerontología social es el de la Jubilación. Sus posibilidades y limitaciones han sido revisadas en últimas ocasiones.

Algunos autores consideran que es una variante muy atractiva para el anciano de disponer a plenitud y con entera libertad de su tiempo. Sin embargo para otro es comenzar una vida de aburrimiento sin metas claras, ni objetivos y que conducen a un aislamiento, sentimiento de inutilidad y vacío existencial.

Puede ocurrir que se acoja con agrado la jubilación y sin embargo esta provoque limitaciones a otro miembro de la familia. Tal es el caso de las esposas que se quejan de pérdidas de libertades al tener al esposo jubilado en la casa con obligaciones que estos le acarrearán.

La jubilación requiere por tanto un condicionamiento mental y social del cual carece la mayor parte de las personas. No se está preparado para enfrentar este nuevo fenómeno ni tampoco existen suficientes oportunidades sociales que permiten al individuo mantenerse en actividad.

El envejecimiento tiene múltiples aristas entre ellos:

1. **Universal.** Propia de todos los seres humanos.
2. **Irreversible.** No puede detenerse ni revertirse
3. **Heterogéneo o individual.** Cada especie tiene un ritmo de envejecimiento, por el orden acompasado de declinación funcional varía mucho de sujeto a sujeto.
4. **Deletéreo.** Lleva a una posesiva pérdida de funciones.
5. **Intrínsecos.** No debido a factores ambientales modificables (depende de cada persona).

Envejecimiento Satisfactorio: Condición de salud, que en sentido más amplio, permite a las personas de edad satisfacer sus expectativas

personales y cubrir las exigencias que le impone el medio donde vive. Para que produzca que necesita.

- ❖ Un envejecimiento saludable.
- ❖ Estilo de vida satisfactoria.
- ❖ Mantenimiento de los recursos funcionales corporales.
- ❖ Prevención de las enfermedades y discapacidades
- ❖ Una sociedad más amigable con personas de edad.

Anciano Frágil: Personas mayores que por condiciones biológicas, psicológicas, sociales y funcionales están en riesgo de desarrollar un estado de necesidad.

Anciano en estado de necesidad: Sistema de cuidados que se brinda por tiempo prolongado en la comunidad, pudiendo ser brindada en sus domicilios o en las instituciones.

La buena salud y el envejecimiento satisfactorio se definen por la capacidad para funcionar de manera autónoma en un contexto social determinado. Si es social e intelectualmente activa, el adulto mayor puede considerarse sano, aun cuando tenga alguna enfermedad crónica y esté tomando fármacos.

El adulto mayor en Cuba entrena en los Círculos de Abuelos o en otras instituciones y practican ejercicios programados y se examinan los resultados alcanzados en este grupo de personas en relación con:

- ⊕ El incremento del vigor físico,
- ⊕ La densidad ósea ,
- ⊕ El control de la tensión arterial y de los niveles de colesterol,
- ⊕ La calidad de vida,
- ⊕ La autoestima,
- ⊕ La funcionalidad e independencia entre otras ventajas alcanzadas

La falta de iniciativa personal en aquellos que se acostumbraron hacer orientados por otros, así como la ausencia de un plan de vida futura, a lo que se suma la incapacidad de la recreación, distribución y organización del nuevo presupuesto de tiempo. (Sobre todo en aquellos que solo encontraron

satisfacción en la actividad laboral), hacen que la jubilación se convierta en una forma de languidecer al no poder encontrar bienestar y estímulos en otras actividades de la vida cotidiana.

La Jubilación se considera un paso decisivo en la vida de las personas, tanto es así que algunos estudiosos del envejecimiento generalmente el saber popular lo relacionan con el comienzo de la vejez, aún en ausencia de los signos biológicos tradicionales.

La jubilación tiene diferentes significados para hombres y mujeres. Para la actual generación de mujeres la jubilación representa disponer de más tiempo para dedicarse a las labores domésticas, por lo cual sienten gran satisfacción, aunque se va siendo cada vez más evidente que las futuras cohortes de mujeres crecerán las inconformidades e inadaptaciones, a partir de la jubilación, pues actualmente se incrementa su incorporación a la vida social, así como su nivel cultural, además que halla gran compensación y preafirmación personal en el trabajo.

Para los hombres parece no existir esta facilidad de sustitución de los roles sociales por los roles caseros, al menos en las generaciones actuales, ya que se muestran muchos más inadaptados a la jubilación, encuentran poco placer en las actividades compensatorias y muestran gran añoranza por aquellos tiempos en que solían trabajar.

De todo esto se desprende la necesidad de llevar a cabo programas de Jubilación donde se analicen situaciones y posibilidades reales en centros laborales para coger a sus jubilados. Se aprecia la necesidad de estudiar las características psicológicas y físicas del individuo, además, las instituciones sociales deben tener entre sus objetivos que los ancianos compartan con otras personas en actividades socialmente útiles.

Un gran error generalizado con el que viven muchas personas, entre ellas muchos viejos, es el prejuicio de creer que la vejez es un período necesario y fatalmente de declinación, deterioro y caos, en todos los sentidos. Los resultados de las investigaciones actuales en el campo de la gerontología han demostrado lo incierto y falso de esta idea.

Los llamados de la Adulto mayor, que en 1995 representaban el 6,5% de la población mundial, alcanzarán una proporción del 20% en el año 2020. Para esa fecha habrá en el orbe más de 1000 millones de estas personas. Hoy supera los 300 millones el número de mujeres y 200 millones los hombres que clasifican en estas edades, particularmente el 61% de las féminas con más de 80 años viven en países desarrollados; pero, para el 2025 la mayoría de ellas lo harán en naciones en desarrollo.

La longevidad de los ancianos aumenta en todo el mundo paralelamente a la esperanza de vida. La expectativa para las mujeres como promedio es de 67 años y para los hombres de 63 años. La población cubana anda también en camino de convertirse en una sociedad encanecida. Hoy más del 15.9% de los habitantes de la isla tienen 60 años o más, y para el 2020 la quinta parte de la población será de adultos mayores. Promover una vejez sana, no es tan sólo, asegurar la alimentación, servicios de salud, confort habitacional, e higiene, muy importante es también una vida útil, productiva e independiente. La vida en sociedad evita la depresión y el aislamiento tan propio de estas edades cuyos achaques más frecuentes no sólo se deben al envejecimiento biológico, sino también a la inactividad y el desuso, y no en pocos casos a la falta de afecto de la familia y de la sociedad.

En la atención a la Adulto mayor cada día un concepto se abre paso: " hay que empezar a comprender y cuidar a los ancianos en el seno de la familia como célula básica", y de esa manera conseguiremos una mayor participación de la sociedad.

Las transformaciones socioeconómicas en nuestro país dirigidas al fortalecimiento de la salud y al incremento de la duración de vida del hombre cubano, brinda actualmente nuevos frutos, donde se alcanza un promedio de vida de 77 años.

El estado cubano decreta el derecho a jubilarse a los trabajadores de 55 a 60 años, sin embargo el hombre a ésta edad no se siente viejo, por el contrario con mucha frecuencia él trata de aumentar su actividad motora mediante ejercicios físicos, a través del Círculo de Abuelos. En Cuba se cuenta con casi un cuarto de millón de personas de la Adulto mayor integradas a los Círculos

de Abuelos, el 15.9% de la población mayor de 60 años, lo que hace más factible la interrelación entre los ancianos y la comunidad. La prolongación de vida y la capacidad de trabajo de la persona de edad media y madura es uno de los problemas sociales más importantes en las que debe incidir el profesional de la Cultura Física y el Deporte en la lucha por la salud y la longevidad.

“Actualmente el problema no es cómo motivar a las personas para que den el primer paso hacia un compromiso hacia el ejercicio, sino, más bien, para que mantenga esa motivación viva”

COMO MANTENERSE EN FORMA EN LA ADULTO MAYOR:

Experiencias de la vida y resultados de investigaciones demuestran que si se adopta un estilo de vida positivo y se realizan actividades que procuren un mejor funcionamiento del organismo y de la mente, se asegura una óptima calidad de vida en la adulto mayor.

Aunque la expresión “mantenerse en forma” proviene del deporte, su uso se ha extendido hasta calificar al estilo de vida en el que se adopta una actitud y se realizan actividades que garantizan una mejor calidad de vida. Para mantenerse en forma, en general, pero particularmente en la adulto mayor, la persona debe adoptar un régimen de vida que tenga las siguientes características:

- Tener un sentido de la vida que dé motivo o razón para vivir. Proponerse objetivos importantes que muevan a amar o crear, a querer vivir.
- Es de importancia fundamental mantener una vida activa física, mental y socialmente. Combatir la tendencia a la inercia, a la pasividad. El movimiento es vida y la inmovilidad acentúa el envejecimiento y conduce a la muerte.
- Realizar alguna tarea o trabajo de participación útil. Ocuparse de alguna actividad beneficiosa para los grupos de convivencia que proporcione el placer de realizarse y de contribuir al bienestar social.

- Cultivar alguna afición, tarea o trabajo agradable, gustoso que sea de interés para uno. La realización de tareas creativas, productivas que resulten satisfactorias, “estresantes”, mejora el tono emocional y la calidad de vida.
- Mantener activas, entrenadas, las capacidades intelectuales con ejercicios de pensamiento creativo, como por ejemplo:
 - ✓ pensar en varias formas de solucionar un problema,
 - ✓ ver una cuestión desde distintos puntos de vista,
 - ✓ generar nuevas ideas sobre una cuestión determinada, o
 - ✓ imaginar o inventar nuevos modos de usar las mismas cosas.
- Cultivar y mantener buenas relaciones humanas con la gente que nos rodea. Ser creativo en la convivencia: buscar e iniciar nuevas relaciones humanas e idear nuevas formas que cambien y enriquezcan la convivencia cotidiana.
- Realizar un programa de ejercicios físicos diariamente o por lo menos tres o cuatro veces por semana, de una duración de 20 o 30 minutos (gimnasia, caminatas, etc.) preferiblemente vinculado a grupos cercanos o accesibles que realicen sesiones de tales ejercicios.
- Asumir una actitud optimista en la vida al enfocar los aspectos positivos de la realidad. Todo tiene sus partes buenas y malas. El sol tiene sus manchas pero también su luz esplendorosa. La misma luz solar, en las horas tempranas y tardías es beneficiosa pero resulta perjudicial en las horas del mediodía. El teatro griego simbolizaba en la máscara alegre de la comedia y en la máscara triste de la tragedia, estos dos aspectos de la vida. La sabiduría aconseja que nos acostumbremos a ver el rostro amable de la realidad, conscientes de que existe el otro y que nos esforcemos por mejorarlo, pero disfrutando mientras tanto de la cara risueña.
- Adoptar la filosofía meliorista de creer en el mejoramiento humano, pero no pasivamente sino a través del esfuerzo y del trabajo Creer que un

mundo mejor es posible y que puede dignificarse la calidad de vida si la persona se afana y procura mantenerse en forma cumpliendo las orientaciones que la ciencia y la sabiduría recomiendan.

- Cumplir el rol principal de la adulto mayor: transmitir las experiencias y el saber acumulado de una vida, a las nuevas generaciones a través de la convivencia y los diálogos con jóvenes en distintos ámbitos de la vida. Además ayuda al rejuvenecimiento al revivir las experiencias de esa etapa de la vida, que no desaparece sino que duerme y se reactiva con esos contactos. Mediante este legado de la vieja a la nueva generación, culminan los deberes de la vida y se ennoblece la adulto mayor.
- Un factor muy importante para el mantenimiento de la salud integral es el espíritu, la moral, la actitud con que vivimos y hacemos las cosas. Investigaciones y evidencias crecientes revelan el hecho de que si una persona considera que la vida es estimulante, significativa, interesante, incitante y no aburrida y tediosa, si persiste en propósitos importantes y vive experiencias satisfactorias y “estresantes”, su organismo funciona mejor, se acrecienta su salud física y mental y resiste y vence a las enfermedades. Diríamos que todo esto constituye un seguro de vida sin gasto alguno.

Para aplicar un programa de actividades físicas en los adultos mayores hay que conocer las siguientes características:

1. Conocer y controlar sus afecciones crónicas
2. Estar documentado sobre las contraindicaciones de la realización de diferentes ejercicios físicos en algunas enfermedades
3. Debe estar orientado por el Médico de la Familia, tanto si tiene buena salud, como si padece de alguna enfermedad
4. Antes de iniciar un programa de ejercicios el anciano debe informar al Técnico de Cultura Física si está bajo alguna prescripción facultativa.
5. Tener motivación para realizar ejercicios físicos.

Como resumen, en la vida se pueden adoptar dos filosofías o actitudes fundamentales de las que depende nuestro desarrollo y destino: Una es el obstáculo principal que impide alcanzar y realizar una vida plena y feliz, o si se quiere, la condición necesaria para lograr una vida deteriorada, enferma o pésima y consiste en adoptar la actitud negativa de decirle que NO a la vida, de odiarla, temerla o destruirla, lo que hacemos a veces sin darnos cuenta, inconscientemente, cuando no cumplimos o realizamos los principios y orientaciones expuestos, para mantenernos en óptima forma y funcionamiento.

La otra, es la condición básica, indispensable, para funcionar y mantenernos en forma óptima en cualquier edad, y consiste en asumir la actitud afirmativa de decirle que SÍ a la vida, de amar, unirse, vincularse a la vida, también en la adulto mayor.

Si nos detenemos en el análisis de la situación social del desarrollo en este período, el primer elemento que se tendría que considerar es el que está relacionado con las especificidades de las condiciones externas que marcan el desarrollo del adulto mayor. En relación con esto, el elemento definitivo es el hecho de que entre los 55 y 60 años se produce la jubilación laboral lo que para muchos representa someterse a unas condiciones de inutilidad social a la que no están acostumbrados.

Si tenemos en cuenta que después de jubilarse, el adulto mayor vive como promedio de 15 a 20 años más, lo que significa aproximadamente la cuarta parte de la vida, no es posible que este período de la existencia sea valorada como una etapa de desintegración y extinción, donde estos sean innecesarios o sobrantes para la sociedad y se vean obligados muchas veces a acudir a los hogares de ancianos, o estén sobrecargados en la participación de las tareas domésticas.

En la sociedad cubana actual se realiza grandes esfuerzos orientados al bienestar social de este adulto, no sólo en el aspecto material, sino en su participación activa en la sociedad, de acuerdo a sus posibilidades objetivas. El gobierno además, toma medidas para que las personas en edad de jubilación que deseen seguir trabajando lo puedan hacer. En tal proyecto se desarrolla un plan de acción educativa que contribuye a enriquecer la vida social, espiritual y

el auto cuidado del adulto mayor, el cual se traduce en favorecer una imagen positiva y sana del proceso de envejecimiento humano, preparando a la familia, especialmente a las nuevas generaciones para garantizar una comunicación y convivencia armónica con el adulto mayor, fortaleciendo y desarrollando al mismo tiempo los Círculos de Abuelos en la comunidad.

La tendencia de nuestros adultos mayores es desarrollar su vejez en condiciones de convivencia familiar, aunque en la última década, se han dado importantes avances en la incorporación cada vez mayor de los mismos a las actividades propias de los Círculos de Abuelos, cuyas principales influencias se asocian a las posibilidades de un mayor espacio de realización personal. Al abordar las condiciones internas del adulto mayor constatamos un gran número de características que con poca frecuencia se encuentran en un solo sujeto.

De manera general puede plantearse que la estructura psíquica de las personas de la 3ra edad es relativamente estable y conserva sus principales características durante el período evolutivo dado, el cual constituye una etapa muy particular de la vida y que la reestructuración evolutiva que se produce en ella no es únicamente un retroceso, aunque si se produce neoformaciones importantes.

En el área cognitiva puede aparecer una disminución de la actividad intelectual y de la memoria (olvido de rutinas, reiteraciones de historias, etc.) y un deterioro de la agudeza perceptual. En el área motivacional puede producirse un menoscabo del interés por el mundo externo acerca de lo novedoso, reduciéndose el número de interés, donde en ocasiones no les gusta nada y se muestran gruñones y regañones quejándose constantemente. Aparece una tendencia a mostrar un elevado interés por las vivencias del pasado y por la revaloración de ese pasado.

Por otra parte, aumenta su interés por el cuerpo en lo relacionado con las distintas sensaciones desagradables típicas de la vejez, apareciendo rasgos de hipocondría asociados a una incertidumbre en el futuro.

En el área afectiva puede producirse un descenso en el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la soledad, la indefensión, el empobrecimiento y la muerte. Decae el

sentimiento de satisfacción consigo mismo y la capacidad de alegrarse. En el área volitiva se debilita el control sobre las propias reacciones y puede manifestarse la inseguridad.

En la conducta motriz se hace perceptible una disminución paulatina de las posibilidades de movimiento y de las capacidades motrices. La atrofia evidente de la actividad motora es un rasgo esencial del envejecimiento. El cuadro cinético dinámico presenta determinados signos que lo diferencian perfectamente de los períodos anteriores del desarrollo motor.

El envejecimiento de los órganos y tejidos aminora la fuerza muscular, la movilidad de las articulaciones, la elasticidad de todos los tejidos, así como las potencialidades reactivas y de inhibición de los procesos nerviosos.

El afán de movimiento va reduciéndose cada vez más, mermando la rapidez, la dirección y la sucesión de los mismos, haciéndose más lentos pues decrece la capacidad de captar con rapidez una situación y de conducir una respuesta motriz inmediata, descendiendo también la habilidad de cambiar movimientos, apareciendo las pausas y las alteraciones del equilibrio, el ritmo, la fluidez, las reacciones de anticipación y predominando los movimientos aislados de las diferentes extremidades.

La reducción de las facultades motrices explica con suficiencia la frecuente inseguridad de movimiento y la necesidad de ayuda al adulto mayor. El fenómeno de la senilidad motriz es en definitiva un hecho inevitable, pero puede ser atenuado si el ejercicio físico y el deporte no se abandonan en este período, para así aplazar en gran medida el deterioro de las facultades motrices. En sentido general, es justo apuntar que los rasgos de la personalidad del adulto mayor se caracterizan por una tendencia disminuida de la autoestima, las capacidades físicas, mentales, estéticas y de rol social.

Entre los efectos ocasionados por el envejecimiento se encuentran la disminución de la estatura, el incremento de la grasa corporal y la disminución de la masa muscular, la disminución de la densidad ósea, la pérdida de fuerza, un mayor índice de fatiga muscular, notable disminución del número y tamaño de las fibras musculares, disminución

del gasto cardiaco, de la frecuencia y el volumen sistólico, la disminución del consumo de oxígeno y su utilización por los tejidos, un aumento de la presión arterial, así como una menor capacidad de adaptación y recuperación del ejercicio.

Otros elementos a considerar sobre los cambios orgánicos en los que arriban a la adulto mayor son la disminución de la capacidad vital y el aumento de la frecuencia ventilatoria durante el ejercicio; menor tiempo de reacción y menor velocidad de movimientos; la disminución de la agilidad, la coordinación, los trastornos del equilibrio, la disminución de la movilidad articular y un aumento de la rigidez de cartílagos, tendones y ligamentos.

Resultan comunes los dolores de espalda, fracturas de cadera, problemas respiratorios, la hipertensión arterial, las lesiones osteomioarticulares, los trastornos angiológicos, digestivos y nerviosos.

Al indagar acerca de cuáles son las principales características del envejecimiento habitual, aparecen además dificultades sensoriales y cambios en el estado funcional, cambios ponderales, fatiga, mareo, caídas, trastornos del sueño, sintomatología cardiovascular, alteraciones en la frecuencia de la micción e incontinencia urinaria, cambios en el hábito intestinal y afecciones osteoarticulares.

El estrés en cualquier edad, constituye un factor de riesgo para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas; pero esto se torna particularmente sensible en la adulto mayor, etapa del ciclo vital en que resulta de suma importancia su prevención y control.

Numerosas investigaciones realizadas han mostrado, como determinados eventos estresores bajo determinadas circunstancias, pueden modificar el curso de la vida de los individuos y también afectar el equilibrio de sus relaciones con el entorno físico y en particular con el entorno social, lo que provoca respuestas de estrés de intensidades diversas; pero que en todos los casos afectan de una u otra manera la calidad de vida y el bienestar de los implicados. (3)

Un evento estresor es aquel ante el cual el sujeto es vulnerable y que tiene o posee la capacidad para provocarle una respuesta de estrés negativo, desestabilizador y dañino en lo fisiológico e incluso anatómico, con cambio a su respuesta social. Por tanto, la respuesta de estrés puede ser considerada como la activación psicofisiológica que se produce en el organismo como consecuencia de la interacción con determinada situación (evento vital) que le ha servido de estímulo o disparador.

La consideración del estrés como un fenómeno relacional, que expresa las características de los intercambios del sujeto con su ambiente, hace que al tratar de comprender los impactos de los eventos vitales sobre este, en tanto que demandas ambientales, consideremos la acción de los mismos como potencial agresor. No en todos los casos la simple presencia de un evento vital provoca la respuesta de estrés negativa (desesteres), sino que depende de manera particular de la evaluación que hace la persona de la situación, de su nivel de sensibilidad y vulnerabilidad ante esta, y de la efectividad de las estrategias de afrontamiento utilizadas, que en el anciano se encuentra deprimida.

Al hablar de evaluación nos referimos a la connotación o significado que el sujeto otorga a la situación estímulo (amenaza, pérdida, reto), así como a la valoración de sus recursos para hacer frente a esta. Mientras que el afrontamiento se define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para reducir o no la amplitud y el nivel de activación, y modifican las demandas del ambiente o el carácter de las propias evaluaciones cognitivas, en otras palabras, capacidad adaptativa.

La vulnerabilidad puede ser comprendida como la mayor o menor susceptibilidad del individuo ante determinadas situaciones estresoras y estará determinada por: factores personales, compromisos, creencias y recursos. Factores personales: Contemplamos aquí aquellas características personalógicas que juegan un importante papel como moduladoras del estrés entre las que podemos mencionar la auto-estima, la asertividad, el estilo de

afrontamiento y el nivel de conciencia.

El envejecimiento como evento vital evolutivo, de hecho, trae aparejado una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que necesariamente implican, para el sujeto, la necesidad de determinados esfuerzos de ajustes.

Aún cuando la adulto mayor puede estar acompañada de diversos eventos, que el sujeto puede evaluar como causantes de pérdidas y amenazas: muerte de contemporáneos, jubilación, nido vacío, algunas pérdidas de capacidades sensoriales, el envejecimiento por sí mismo no tiene que provocar estrés, lo que dependerá en primer lugar de la evaluación subjetiva que el individuo realice de su situación y de otros factores moduladores del estrés como las características de su personalidad, el sentimiento de control sobre su vida, el grado de independencia, la percepción sobre la disponibilidad de apoyo social y en general el sistema de actividades del sujeto.

La ausencia de un proyecto de vida adecuadamente estructurado, la pérdida de contactos sociales, un bajo nivel de actividad física y social, la falta de motivación para desarrollar nuevos intereses resultan factores de riesgo a controlar y evitar.

No debemos hablar de la adulto mayor como si se tratara de una etapa gris en la vida de las personas, sino que debe verse desde la perspectiva del descanso y el disfrute, tras años de vida laboral, muchas veces muy intensa.

Es el momento de dedicarse plenamente a uno mismo. Es cuando de más tiempo libre se dispone, así que no hay excusa para no practicar ejercicio físico. Se trata, como un buen profesor nos decía en clase, de "dar años a la vida y vida a los años", y "morir viejo lo más joven posible". (4)

Con la práctica regular de ejercicio físico conseguimos ralentizar el envejecimiento de los sistemas funcionales y podemos llegar a manifestar una edad funcional hasta 12 años inferior a la edad cronológica, con el consiguiente mantenimiento de una buena calidad de vida.

Importancia del ejercicio físico.: La realización de ejercicio físico produce mejoras en la salud, no sólo en el plano físico, sino también en el plano psicológico (se incrementa la autoestima, atenúa los estados depresivos), constituyendo además la vía para evitar o prolongar la aparición de:

Inmovilidad en e anciano

La inmovilidad en cama o sillón constituye un riesgo para la independencia funcional y tiene repercusiones negativas sobre la salud y la calidad de vida. En su grado máximo estando el paciente confinado a la cama, la inmovilidad ocasiona problemas inherentes a ella misma, independientemente de la enfermedad o condición que la determine.

Los adultos mayores inmovilizados presentan atrofia muscular intensa y rápida, que puede dificultar la marcha y así perpetuar la inmovilidad. La inmovilidad en cama o sillón es generadora de otros “gigantes”, tales como la incontinencia, amén de aumentar la enfermedad. El adulto mayor enfermo presenta una alta prevalencia de depresión, condición con potencial para causar o agravar la inmovilidad.

Inestabilidad

La inestabilidad postural y las caídas son problemas comunes en los adultos mayores, principalmente entre las mujeres. Además de que constituyen un riesgo importante para fracturas y están asociadas a un aumento de la mortalidad, las caídas tienen como principal complicación la limitación funcional y psicológica resultante del miedo de caer. Puede constituirse en factor desencadenante de abandono de actividades sociales e inmovilidad. La inestabilidad postural tiene un extenso significado clínico y puede estar asociada a alteraciones de la marcha. Las caídas deben ser consideradas como un síntoma que debe ser investigado.

Deterioro intelectual.

Los trastornos cognoscitivos son altamente prevalentes entre los adultos mayores y constituyen una de las principales causas de incapacidad y de pérdida de autonomía e independencia. Las demencias son padecimientos

progresivos, irreversibles, para las cuales el mayor factor de riesgo es la propia edad y estilo de vida que se sustenta. Se estima que por lo menos el 10% de la población con 65 o más años de edad presentan alguna forma de demencia.

El envejecimiento es un proceso fisiológico cuyo desarrollo es natural. Los científicos que estudian el problema de la evolución de la edad han detectado que los cambios tienen lugar en los más disímiles órganos y tejidos del cuerpo humano, el envejecimiento depende en primer lugar del estado emocional del sistema nervioso central. Con la edad disminuye la fuerza, movilidad y equilibrio de los procesos de excitación e inhibición, falta de memoria y la vista, el oído y demás analizadores se deterioran; además la reacción y los reflejos condicionados se crean y fijan más lentamente.(5)

En la actualidad, es cada vez más elevado el número de personas que descubren los beneficios de la práctica de ejercicio físico sobre la salud en todas sus dimensiones (física, psicológica y social), siempre y cuando sean asesoradas por personas debidamente calificadas.

A ello contribuye el aumento del estado de bienestar y el incremento de la cantidad y la calidad de las instalaciones que multiplican los círculos de abuelos, experiencia genuinamente cubana sobre la aplicación de los criterios de promoción de salud en el adulto mayor.

En correspondencia con lo expresado es imprescindible el mantenimiento de forma permanente de un grupo de profesionales o activistas de la cultura física que organicen y dirijan con conocimientos avanzados, el actuar de los círculos de abuelos, especialmente considerando los avances en el incremento de la esperanza de vida en Cuba y la condición de grupo emergente mundial que han adquirido los ancianos o arribantes a la adulto mayor.

A lo anterior se agrega el valor motivacional y socializador de las actividades físico-recreativas que se organizan o planifican en el ámbito del círculo de abuelos, que constituye un factor estimulante a su integración cuando el

funcionamiento del mismo es adecuado y responde tanto a intereses de salud como de carácter sociocultural.

Los Círculos de Abuelos: Ayudan a la resocialización de estos hombres, a elevar la calidad de su vida, pues fortalecen su salud y se arraiga la valencia por sí mismo.

Es responsabilidad de todo un conjunto de personas o entidades, incorporar a estos adultos mayores a una Educación Física racional dentro de su zona residencial, elevándolos de esta forma a que hagan una contribución activa al fomento de su salud, a la capacidad de rendimiento físico, y a que cultiven nuevos contactos sociales con personas que pertenecen a su propia generación.

La experiencia sobre el tema nos enseña, que estos sujetos de edad avanzada, una vez incorporados a la actividad física, se intensifica su sentimiento de autovaloración, de ocupación del tiempo libre y se va desechando la pérdida del contenido de la vida, porque una Educación Física efectiva, llena de regocijo y motivación, va encaminada a satisfacer las características y necesidades de los abuelos en esta etapa de la vida.

El Círculo de Abuelos ayuda a desperjuiciar el criterio de que la longevidad sea estimada culturalmente, como síndrome, morbosidad, detrimento, caducidad o quebranto de estos decanos.

Hay que atender seriamente a este grupo poblacional, porque muchos de estos sujetos antes de entrar en la llamada "Adulto mayor" dedicaron años de su vida a la creación de la base material y espiritual de la sociedad, siendo palpable su contribución cultural y socioeconómica. Muchos fueron maestros, ingenieros, campesinos, empleados, dirigieron colectivos laborales y después que interrumpieron su actividad como trabajadores, sus contactos sociales se modificaron y el círculo de amistades que se concentraba generalmente en su centro de trabajo prácticamente desaparece, siendo reemplazado por aquel que se va a cultivar o reanimar en su zona residencial.

Por existir este criterio por parte de los ancianos, podríamos pensar que una acción de profilaxis, puede ser preparar en primer lugar a este longevo para asimilar los retos que le reserva esta nueva etapa de la vida, para ello podrían ayudar las organizaciones laborales, los medios de difusión masiva, el médico, la familia el profesor de Cultura Física de su localidad, es decir conformar una educación a nivel societal. Laborando con acciones y hechos para demostrarles a los ancianos que aún la vida le brinda posibilidades de reafirmación, como su incorporación a la actividad deportiva, pues ésta implica ser fuente zona de felicidad, interiorizándose así recursos sociales y personales muy útiles.

La integración al Círculo de Abuelos promueve cambios sustanciales en la conducta de los ancianos, además la comunicación que establezca el profesor de Cultura Física con ellos, puede servir para detectar precozmente determinadas enfermedades, reducir riesgos, acercarse a los problemas del anciano, dándole solución en algunos casos, o apoyo en otros; para así influir sobre la actitud del abuelo con respecto al Círculo y así mismo.

Este clima de comunicabilidad entre ambos puede llegar a tal punto que el anciano sienta confianza en sí mismo y se muestre optimista por la actividad en que está inmiscuido. Cuando esto ocurre estamos en el momento exacto de utilizar al abuelo con mayores posibilidades para ponerlo frente al Círculo, bajo nuestro asesoramiento hábil, pues utilizando esta coyuntura, el abuelo monitor sirve de gran ejemplo para ganar adeptos al Círculo, para mantener a los asiduos y para convencer a los exépticos; en síntesis mediante su presencia activa garantiza la estabilidad de un grupo social donde priman los años vividos.

Después que las dudas pertenecen al pasado el anciano se convence que la actividad física para que se revierta en salud y bienestar social debe ser sistemática, éstos se convierten en el grupo social más exigente, apasionados y convencidos de la necesidad de la práctica del deporte.

En investigaciones realizadas, muchos se retraen en no haber comenzado antes su participación en el Círculo, pues han visto que después de su

incorporación han contrarrestado la tendencia al aislamiento, que se incrementa según pasan los años y afianzan el criterio que gracias al ejercicio físico han recobrado un sentimiento de utilidad personal, erradicando el concepto de que su vida ha perdido un contenido social.

Además podríamos recomendar, que para estabilizar nuestro grupo de veteranos, el profesor de Cultura Física, debe ser ejemplo ante todo, cuidar por su apariencia personal, por su vocabulario, por su autodisciplina laboral, para demostrar un exquisito tacto pedagógico para tratar al abuelo al corregirles los errores en la ejecución del ejercicio, para inspirarle confianza a la hora de realizarlos.

Cuando esta reciprocidad Profesor-Círculo sea profunda se pueden utilizar a los abuelos para el embellecimiento de su local, fomentar actividades recreativas propias de su edad, incentivar la transferencia de conocimientos, habilidades y experiencias de los ancianos a las generaciones más jóvenes estimulando la comunicación y la superación de mitos y prejuicios relacionados con la vejez.

Así se va fortaleciendo un grupo social que nació engendrado por la actividad deportiva.

Es interés social que una vez que estas personas culminen su actividad laboral, no se releguen a un segundo plano, y al deporte lo podemos utilizar para alejar a los abuelos de ese status, pues cuan activo y rica transcurriría la vida de estos sujetos, si logramos que no sean marginados socialmente y las concepciones discriminatorias y segregacionistas de la vejez desaparezcan.

Por lo que el profesor de Cultura Física con su trabajo cotidiano en el Círculo de Abuelo, pueden imprimirle a esta etapa de la vida un contenido nuevo, acercando más a estos entre sí, para integrarlos a una vida social más armoniosa y a una vez cultural más plena.

CAPÍTULO II. Muestra y Metodología.

2.1 Población y muestra.

La presente investigación se desarrollará en el consejo popular norte del Municipio Jatibonico, la cual cuenta con una población que se investigó aleatoria de 120 adultos mayores que no están incorporados a los Círculos de Abuelos, de ellos se seleccionaron como muestra a 50, los que representan el 41,6 % de la población, utilizando para su elección el muestreo aleatorio simple.

La muestra posee las siguientes características 34 son del sexo femenino y 16 del masculino para un 68% y 32 % respectivamente, con un promedio de edad de 67 años.

También participaron en la investigación los dos técnicos de Cultura Física que atienden el consejo popular norte del municipio Jatibonico.

2.2 Métodos y Técnicas de Investigación.

Teóricos

Método histórico-lógico: Para la realización del bosquejo histórico del surgimiento y desarrollo de la actividad, objeto de investigación.

Inductivo-Deductivo: Se induce que este fenómeno tal como sucede, pudiera manifestarse en su generalidad.

Analítico-Sintético: La investigación, tratamiento y utilización de la información se llevó a cabo a través de un amplio análisis, recopilando todos los datos de importancia de este tema que aparecen en Internet, Trabajos de Diploma, folletos, revistas y libros especializados que permitió llegar a conclusiones con respecto al tema de investigación.

Empíricos.

Entrevista: La misma se les realizó a los adultos mayores con el objetivo de determinar las causas de la baja incorporación a los Círculos de Abuelos.

Encuesta: Se le aplicó a los técnicos de la Cultura Física que atiende a los dos círculos de abuelo, para conocer sus criterios sobre el tema objeto de investigación.

Encuesta: Se les realizó a los técnicos de Cultura Física, para conocer sus criterios sobre las causas de baja incorporación del Adulto mayor a los Círculos de Abuelos, así como sugerencias de acciones a realizar.

Método Matemático: El cálculo porcentual con el objetivo de notificarle un valor a las informaciones obtenidas de forma que nos permitiera valorar cuantitativamente los resultados obtenidos

2.3 Metodología

En la investigación se realizó un diagnóstico para determinar los factores que influyen en la baja incorporación de Adulto mayor a los círculos de abuelos de del consejo popular norte del municipio Jatibonico, para ello se realizaron entrevistas y encuestas.

Las entrevistas (Anexo 1) se realizaron a los adultos mayores no incorporados a los Círculos de Abuelos de la Circunscripción No.9 del Municipio Jatibonico para determinar las causas de su no incorporación y tener en cuenta sus opiniones para la elaboración de las acciones.

Las entrevistas fueron realizadas personalmente por el investigador, se efectuó de manera individual a cada sujeto en el tiempos libres esto se comenzó antes de errecar la pandemia en nuestro municipio y con todos los protocolos sanitarios ;para realizar la misma el entrevistador se presentaba , informaba el objetivo que perseguía , la importancia de la respuesta que el sujeto le diga , así como conocer la disposición del mismo a ser entrevistado, creando un clima de cordialidad adecuado para realizar el trabajo; a continuación se le realizaban las preguntas del cuestionario, aclarando cuando no entendían las preguntas, y a medida que contestaban las preguntas se anotaban en una libreta las respuestas, al concluir se les daba las gracias al entrevistado por la colaboración prestada.

Las encuestas (Anexo 2) fueron aplicadas a los Técnicos de Cultura Física para conocer sus criterios sobre el tema y tener en cuenta sus sugerencias a la hora de confeccionar las acciones.

Se realizaba la presentación de la encuestadora, informando el propósito de la encuesta y los objetivos que se perseguían con la misma, así como lo valiosos para la investigación de la información que ellos brindasen, se les dio

orientaciones generales de cómo contestar el cuestionario de preguntas, en caso de dudas la investigadora se encargaba de aclararlas, al finalizar se recogía la encuesta y se les agradecía la colaboración prestada.

Una vez realizado el diagnóstico se elaboraron acciones dirigidas a mejorar la incorporación del Adulto mayor a los círculos de abuelos de la Circunscripción No.9 del municipio Jatibonico.

Las acciones fueron seleccionadas teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Las posibilidades y limitaciones del grupo, así como sus necesidades y motivaciones.
- Darle oportunidad al participante que valoren y expresen cuales tareas son las que prefieren.
- 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 clase.
- Se debe contemplar la ubicación de las actividades en dependencia de los objetivos que se persigan tanto por los participantes como por el profesor, teniendo en cuenta las frecuencias de clases semanales.

Propuesta de acciones

Acción No. 1

Título: Incorpórate conmigo

Objetivo: Convocar a los abuelos no incorporados al Círculo de abuelos más a unirse a este.

Desarrollo: El técnico de Cultura Física junto a dos o más abuelos que están incorporados al Círculo de Abuelos realizarán un recorrido por las viviendas de aquellos Adultos Mayores que no están incorporados para convencerlo que se incorporen al mismo, contando sus experiencias y las motivaciones que tiene para pertenecer a l mismo así como los benéficos que ha obtenido a través de la practica sistemática de actividades físicas dentro del circulo de abuelo y loe beneficios que para su salud le han traído los mismos, así como las actividades

que se realizan en el mismo, comprometiéndolo para que asista en compañía de uno de los abuelos al Círculo.

Participan: Miembros del Círculo de Abuelo y Adultos mayores no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 2

Título: Salud y ejercicios en el Adulto mayor.

Objetivo: Que los no incorporados conozcan los beneficios de realizar ejercicios físicos para su salud.

Desarrollo: Después de la invitación a los Adulto mayor para que asistan a los Círculos de Abuelos y su asistencia se le invitara a presenciar una clase de la misma para que puedan apreciar el contenido de esta y a la vez se le va explicando los beneficios del ejercicio que se realiza para la salud o para alguna enfermedad en particular.

Participan: Miembros del Círculo de Abuelo y Adultos mayores no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 3

Título: Cumpleaños colectivo.

Objetivo: Que los no incorporados aprecien que no solo se realizan ejercicios físicos sino también actividades recreativas.

Desarrollo: Se organizará un cumpleaños colectivo, y se invita a los Adulto mayor no incorporados a que asistan al mismo y compartan con los miembros de los Círculos de Abuelos e intercambien y se familiariza con el ambiente del lugar.

Participan: Miembros del Círculo de Abuelo y Adultos mayores no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 4

Título: Actividades Físico-Recreativas dentro y fuera de la comunidad.

Objetivos: Propiciarle con estas actividades el máximo de la motivación y se relacionen con otros adultos mayores ya sea en su comunidad o fuera de ella.

Desarrollo: la actividad se realiza con la mayor cantidad de adulto mayor y se convocará con anticipación el día, lugar y el grupo de actividades a realizar y se desarrollará en la comunidad que les propicien interés y motivación para ellos.

Participantes: Integrantes del Círculo de Abuelos y Adulto mayor no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 5

Título: Campeonatos de dominó, dama, ajedrez y otros juegos de mesa.

Objetivos: Lograr la máxima incorporación y asistencia de los Adultos mayores sin importar limitante físico.

Desarrollo: Se convocará a la participación de la actividad con la ayuda de los familiares principalmente los niños a la incorporación de los Adultos mayores, los participantes en los campeonatos solo serán personas que estén entre las edades que comprende la Adulto mayor y los mismos no tendrán limitantes para su participación sea cual sea su discapacidad, se podrá realizar en el lugar de la practica del Circulo de Abuelo o en otro lugar que estimen conveniente..

Participantes: Integrantes del Círculo de Abuelos y no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 6

Título: Actividades recreativas, deportivas, políticas y culturales en los CDR con el adulto mayor.

Objetivos: Aplicar por cada CDR de la comunidad estas actividades una vez cada 15 días para lograr que el adulto mayor se introduzcan poco a poco a la práctica de las Actividades Físico-Recreativas y así obtengan una cultura sobre este tema.

Desarrollo: Hablar con el presidente de los CDR y planificar cada 15 días una actividad con el Adulto mayor en conjunto con las demás personas para brindarle el apoyo que necesiten.

Participantes: Integrantes del Círculo de Abuelos y no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 7

Título: Cine debate.

Objetivos: A través del audio visual, lograr que el adulto mayor comprenda la importancia de una vida activa para lograr una longevidad satisfactoria.

Desarrollo: Se organiza el Círculo Social Obrero de Jatibonico 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.

Participantes: Integrantes del Círculo de Abuelos y no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 8

Título: Mesa redonda Alimentación y actividad física en el Adulto mayor

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

Desarrollo: 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.

El técnico de Cultura Física fungirá como moderador por lo que debe estar preparado sobre los temas a debatir.

Participantes: Integrantes del Círculo de Abuelos y no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 9

Título: Vivencias históricas

Objetivo: Que los abuelos intercambien sus experiencias personales ya sea laborales, sociales, políticas o deportivas.

- Afectiva-política-social, tales como: hechos patrióticos, monumentos existentes o prececeros, personajes pintorescos, antiguas edificaciones o sus ruinas, experiencias personales positivas o negativas en el contexto histórico revolucionario o anterior al mismo, otros.
- Relatos de tradiciones actuales o pérdidas vinculadas geográficamente al lugar.

Participantes: Integrantes del Círculo de Abuelos y no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física

Acción No. 10

Título: Festival de juegos tradicionales.

Objetivo: Rescatar los juegos tradicionales para realizar las actividades motrices con el propósito de motivar a los adultos mayores.

Se les orienta a los abuelos traer distintos tipos de juegos tradicionales donde se pongan de manifiesto capacidades motrices.

-Manifestar juegos ya no conocidos por los niños.

-Liberar estrés mediante aquellos juegos que nos hicieron reír y disfrutar un momento agradable.

-Recordar anécdotas pasadas en su infancia.

Participantes: Integrantes del Círculo de Abuelos y no incorporados.

Responsable: Técnico de Cultura Física.

CONCLUSIONES:

Una vez culminado el análisis de los resultados, hemos arribado a las siguientes conclusiones:

1. Los principales problemas detectados en el diagnóstico radican en: prejuicios sociales, el desconocimiento de las actividades que se realizan en los Círculos de Abuelos, limitada disposición de tiempo libre debido a las actividades cotidianas y que a pesar de que es beneficioso para su salud no se sienten motivados a incorporarse.
2. En las acciones propuestas se tuvo en cuenta las preferencias del Adulto mayor y las carencias detectadas en el diagnóstico, y están encaminadas a lograr incluir paulatinamente a los no incorporados en los Círculos de Abuelos.

Recomendaciones.

1. Implementar las acciones propuestas para mejorar la incorporación a los círculos de abuelos del consejo popular norte del municipio Jatibonico.
2. Continuar investigando esta en esta temática con vistas a perfeccionar dichas acciones para el Adulto mayor.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alcántara Sánchez Millán, Pedro y Mariano Romero Pérez.(2001) Actividad Física y envejecimiento Revista Digital - Buenos Aires. Argentina. p. 272.
2. Álvarez Sintés R. Afecciones más frecuentes del sistema osteomiomuscular (Vol. 1). La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2001.p.725.
3. Aoyama Núñez Jorge Takeshi, Médico Residente de 3er año de la especialidad de Medicina de la actividad física y Deportiva , Dirección de Medicina del Deporte, DGADyR, U.N.A.M, México, D.F,2006.
4. Benítez Chávez, Jesús I.(2002).Espacios para la actividad física deportiva. ed Deportes. Ciudad del la Habana. p.225.
5. Cagigal, J.M. (1979): *Cultura intelectual y cultura física*. Ed. Kapelusz, [Buenos Aires](#), 1979. p. 307.
6. Casals, Ignasi (1996). *"Teorías generales sobre las personas mayores. Rev. "Sociología de la Vejez"*. Colección Caminar. Edit. Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España Madrid. p.225.
7. Castro Alegret, P.L.(1999). Para conocer mejor a la familia .ED PyE. La Habana. p.88.
8. Colectivo de Autores (1999). Carpeta Metodológica. Ed.Minsap. La Habana. p.203
9. Colectivo de Autores. (2005)"Orientaciones Metodológicas del Departamento Nacional de Educación Física para Adultos y [Promoción](#) de Salud". INDER, Cuba. p.115.
10. Colectivo de Autores.(1999). Informe de la Dirección Nacional de Atención al Adulto mayor y Asistencia Social. Ed. Minsap. La Habana. p133.
11. Colectivo de Autores (1985) *"Sociología para Médicos"*. Edit. C. Sociales. La Habana.
12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Informe de la Dirección Nacional de Atención al Adulto mayor y Asistencia Social. La Habana: MINSAP; 1999:133.

13. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica. La Habana: MINSAP; 1999.p.203
14. De Urrutia Barroso, Lourdes.(2006). Sociología y trabajo social aplicado. ed Deportes .Ciudad de la Habana. p.268.
15. Escartín, A. (2000): [Psicología Social](#) del Deporte: ámbitos de estudio e intervención. Ed. Deporte. Ciudad de la Habana. p. 210.
16. Estévez Cullell, Migdalia.(2006). La investigación científica en la actividad física. Su metodología. ed Deporte. Ciudad de la Habana.p.287.
17. Feliú Escalona BM, Estrada Muñoz R.(1999). Modelo de atención comunitaria. Editorial de Ciencias Médicas. La Habana. p.310.
18. Galván Rodríguez, Ida (1996) "*Cultura Física y Vejez*". Material Editado por Centro de Informática. Facultad de Cultura Física, Pinar del Río.
19. Gonzáles Rey , Fernando. Análisis de las investigaciones sobre la familia cubana. ED .ciencias sociales. L a Habana. p. 233.
20. Kraan, Robbert, J. (1993) "*La atención a las personas mayores*". Edit. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid.
21. Llot Harmand J. Círculo de abuelos y adulto mayor. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000. p. 172.
22. Moreno castañeda, Maria Lucia.(2006). Motivación y estimulación motivacional en el proceso de enseñanza aprendizaje. ED academia . La habana. p.45.
23. Ordoñez O. El círculo de abuelos en respuesta a la necesidad de los ancianos. Rev Cubana de Med Gen Integr. 1999(3-5):73.
24. Pargas Torres F. Enfermería en la medicina tradicional y natural. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.p.196.
25. Popov, N.S.(1988). la cultura física terapéutica. ED. Raduga. Moscú.p.108.
26. Porteller Hernández, Niulka.(2006). Diccionario del Pensamiento del Celso. : ed Deporte. Ciudad de la Habana.p.258.
27. Reichel S. Aspectos demográficos del envejecimiento En: Aspectos clínicos del envejecimiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.p.180.

28. Rocabruno Mederos JC, Prieto Ramos O. Gerontología y Geriatría (T1). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999 .p.37-8.
29. Shelt N. La Edad de la adulto mayor. Implicaciones para enfermería. Bol Sanit Panam, 1999;112 (4):364.
30. Valenciaga Rodríguez J, Sánchez Valdés O. Seguimiento durante 4 años de pacientes incorporados al círculo de abuelos. Rev Cubana Med Gen Integr. 1999;10(1):70-6.
31. Walker Alan. (1996) *"Asistencia a domicilios de Europa. Tendencias actuales y perspectivas futuras"*. Rev. *"Sociología de la Vejez"*. Colección Caminar. Madrid.
32. Zaldívar D. Estrés y factores psicosociales en la adulto mayor. Ponencia presentada en el Congreso de Longevidad. Hotel Nacional, La Habana, 18-21 de Mayo/2004.
33. Zaldívar D.(2004). Estrés y factores psicosociales en la adulto mayor. Ponencia presentada en el Congreso de Longevidad. Hotel Nacional, La Habana. p. 87.

ANEXO 1

Entrevista

Cuestionario

Objetivo: Determinar las causas que inciden en la baja incorporación de los adultos mayores del consejo popular norte del municipio Jatibonico a los Círculos de Abuelos.

A continuación se le realizaran varias preguntas sobre la incorporación a los Círculos de Abuelos, a las cuales usted debe responder con toda franqueza y sinceridad, pues de sus respuestas depende el éxito de nuestra investigación

Sexo M_____ F_____ Edad_____

- 1- ¿Conoce Ud. Si en su comunidad se realiza la práctica de ejercicios físicos?
- 2- ¿Conoce Ud si en su circunscripción hay círculos de abuelos y las actividades que allí se llevan a cabo?
- 3- ¿Qué beneficios aportan los ejercicios físicos en su edad? ¿Por qué?
- 4- ¿Está Ud. en condiciones de formar parte de estos círculos de abuelos?. Argumente su respuesta.
- 5- ¿Sugieren alguna vía para que todos se incorporen a los mismos?
- 6- ¿Qué actividades realizan en su tiempo libre?
- 7- ¿Creen que la actividad física contribuye al mejoramiento de su salud?
¿Por qué?
- 8- ¿Qué actividades les gustaría realizar con el resto de los abuelos de su edad.

ANEXO 2

Encuesta

Objetivo: Conocer los criterios de los Técnicos de cultura física sobre los elementos que inciden en la baja incorporación de los adultos mayores a los Círculos de Abuelos.

A continuación presentamos un cuestionario que tiene varias preguntas sobre el tema investigado, al cual usted debe responder de forma correcta y precisa de acuerdo con su criterio. En la misma no se coloca el nombre solo necesitamos su respuesta sincera sin dejar ninguna interrogante por responder.

1- ¿Se realizan actividades físicas con el adulto mayor en su Círculo de abuelo?

Siempre_____

A veces_____

Nunca_____

2- ¿Qué tipo de actividades se llevan a cabo en los Círculos de Abuelos?

___ Deportivas

___ Recreativas

___ Culturales

___ Políticas

___ Otras

3- ¿Considera Ud. que los abuelos se sienten motivados en el Círculo de Abuelos?

En gran medida___ En Alguna medida___ En Baja medida___

4- ¿A qué le atribuye la baja incorporación del adulto mayor a los Círculos de Abuelos?

5- ¿Qué acciones sugiere Ud. para motivar al adulto mayor a que se incorpore a los círculos de abuelos?