

***Actividades físico - recreativas para potenciar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos***  
***Physical-recreational activities to promote the incorporation of older adults into the circle of grandfathers***

***Alfredo Maximiliano Soler-Agüero <sup>1</sup>, Danieyi Félix-Rodríguez <sup>2</sup>***

<sup>1</sup>*Ms.C. Profesor Asistente. Facultad de Cultura Física. Universidad de Guantánamo. Cuba.*

<sup>2</sup>*Lic. Profesor Auxiliar. Facultad de Cultura Física. Universidad de Guantánamo. Cuba.*

***Email:***

[asoler@cug.co.cu](mailto:asoler@cug.co.cu)

[danieyifr@cug.co.cu](mailto:danieyifr@cug.co.cu)

***Fecha de recepción: 15 de octubre de 2022***

***Fecha de aceptación: 4 de diciembre de 2022***

***RESUMEN***

Esta investigación fue desarrollada en el Combinado Deportivo # 2, zona Bernardo del municipio Yateras; encaminado a solucionar uno de los problemas existentes, potenciar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelo, las edades promedias de ellos oscilan entre los 55 años hasta los 84 años, estos poseen varias patologías tales como: la hipertensión arterial, diabetes, asma bronquial, artrosis entre otras patologías asociadas a la edad. El objetivo fundamental de esta investigación es elaborar actividades físico-recreativas para potenciar la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos, y como consecuencia se eleve sus relaciones en la comunidad.

***Palabras clave***

Actividades-recreativas; Adulto mayor;  
Potenciar; Incorporación.

***ABSTRACT***

This research was carried out in the Sports Complex # 2, Bernardo area of the Yateras municipality; Aimed at solving one of the existing problems, promoting the incorporation of the elderly into the circle of grandfathers, their average ages range from 55 to 84 years, they have various pathologies such as: high blood pressure, diabetes, asthma bronchial, osteoarthritis among other pathologies associated with age. The fundamental objective of this research is to develop physical-recreational activities to promote the incorporation of the elderly into the circle of grandparents, and as a consequence, their relationships in the community are raised.

***Keywords***

Recreational-activities; Older adults;  
Empowerment; Incorporation.

## **INTRODUCCIÓN**

Anteriormente, la atención a las personas de la tercera edad en lo que respecta a las actividades físicas, se puede afirmar que no existía, pues la misma estaba reservada para las clases pudientes o adineradas al igual que la práctica del deporte en general. Con el triunfo de la Revolución, se dictaron leyes y se crearon programas deportivos dirigidos a impulsar la práctica de la Cultura Física y Deportes en función de la salud. Ejemplo es la constitución de la República de Cuba que reconoce y declara, que el Estado orienta, fomenta y promueve la práctica de todas sus manifestaciones, como medio de educación y contribución a la formación integral de los ciudadanos.

La Revolución se ha enfrascado en diversas tareas para la construcción de nuestra sociedad, entre las que se destacan la promoción y desarrollo de la Cultura Física en el pueblo y le ha abierto a toda la ciudadanía la oportunidad de su incorporación en las distintas instalaciones creadas al efecto.

En abril del año 1979, la organización mundial de salud en su revista "salud mundial" se refiere a la tercera edad y plantea: "La generación de los abuelos". Con estas palabras se ponían de manifiesto la inquietud de preocuparnos por los derechos que tienen las personas de la tercera edad.

En Cuba se le atribuye gran importancia a la Cultura Física y el Deporte como parte de la educación de nuestro pueblo, es por ello que ambos han llegado a las zonas más recónditas en cada una de sus manifestaciones, de manera que permita desarrollar el bienestar social y la salud de nuestro pueblo en sentido general. La esperanza de vida en nuestro país alcanza aproximadamente los 77 años de edad, por lo que se hace necesario la práctica sistemática del ejercicio físico por parte del adulto mayor, lo cual constituye uno de los objetivos del INDER.

El envejecimiento poblacional es un hecho inevitable en la sociedad y en nuestro país cada día está más latente la misma, pues se lucha de forma continua por aumentar el nivel de vida, y como consecuencia la esperanza de ésta. Todos tenemos la preocupación de cómo seremos cuando llegue la vejez, o si llegaremos a ella y más que esta preocupación debiéramos preguntarnos, ¿qué hacer para llegar a una vejez sana y mucho más placentera, o cómo podemos evitar una vejez llena de dolores e infelicidades?; si pensáramos así podríamos encontrar las respuestas adecuada en las prácticas sistemática en las actividades físicas, la eliminación del hábito de fumar y la regulación de nuestra costumbre alimentaría, todo ello contribuiría a que esa tercera edad representara en los abuelos una etapa normal de la vida sin los contratiempos actuales.

En los programas de la salud tanto preventiva como curativa la actividad física desempeña hoy en día una vía fundamental para la atención de los propósitos que se aspiran lograr en la medida curativa.

En los últimos años nuestro país ha desempeñado una ardua labor por elevar la calidad de vida del adulto mayor, con programas de promoción de salud, universidad del adulto mayor y Club de los 120 Años, entre otros. En la revisión bibliográfica realizada a varios autores, (Maikel, R. 2013,36), (Enrique, D. 2009,43), (Orledis, Ramírez .2010, 35) entre otros, abordan la temática, pero desde una perspectiva cultural generalizadora y es este caso la vamos a tratar con carácter preventivo.

A pesar de dicho esfuerzo la población hace un rechazo a dicho programa por diversas causas los cuales pretendemos abordar en nuestra investigación, desarrollada en el Combinado Deportivo #2, zona Bernardo del municipio Yateras, donde la incorporación a los círculos de abuelos es muy baja con relación a la población dispensarizada en los adultos mayores de 60 años.

Se realizó un diagnóstico a través de encuestas y entrevistas este reflejó que aún es insuficiente el trabajo que se realiza desde la base en los diferentes círculos de promoción de salud para motivar la incorporación de los abuelos a los círculos, de modo que se les pueda brindar todas las condiciones materiales y espirituales para que a través de ejercicios se pueda mejorar su calidad de vida y así incrementar su influencia en la estructura social. Se constató que las causas más coincidentes por la cual los ancianos no quieren incorporarse al círculo de abuelos son:

1. Las ofertas recreativas no parten de los gustos y preferencias del adulto mayor en el área.
2. Insuficiente incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos del Combinado Deportivo #2, zona Bernardo del municipio Yateras
3. Es insuficiente el aprovechamiento de las potencialidades de las actividades físico recreativas para lograr la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelo.

Los elementos aportados permitieron determinar el siguiente problema de investigación: ¿Cómo potenciar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del Combinado Deportivo # 2, zona Bernardo del municipio Yateras? Para darle solución a este problema, se plantea como: Objetivo: elaborar actividades físico recreativas para potenciar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del Combinado Deportivo #2, zona Bernardo del municipio Yateras.

## **MÉTODOS**

### **Métodos del nivel teórico:**

Análisis y síntesis: Fue utilizado para interpretar la teoría y su incidencia en las irregularidades que se presentan en el proceso, así como los resultados de los diferentes instrumentos científicos aplicados.

Histórico – Lógico: se utilizó para caracterizar la evolución del proceso de incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos, sus antecedentes y tendencias actuales.

Enfoque Sistémico: se utilizó para analizar, comprender y establecer los nexos entre los diferentes fundamentos teóricos que conforman las actividades planificadas, su plan de acción y de la integración entre los componentes.

### **Métodos del nivel empírico:**

Observación: Permitió conocer la poca incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos del Combinado Deportivo #2, zona Bernardo del municipio Yateras en relación a la clase de Cultura Física en el adulto mayor y las actividades que se desarrollan en el área deportiva, observar su situación y comportamiento, así como las relaciones personales que se establecen entre ellas.

Pre experimento: se utilizó con el objetivo de evaluar la factibilidad de las actividades físico-recreativas elaboradas, comparando el resultado final alcanzado con la situación de partida.

Encuesta: se utilizó para la recogida de informaciones la que se emplearon en un análisis cuantitativo con el fin de conocer e identificar la magnitud del problema. Mediante este método se pudo tener una visión clara sobre los motivos, intereses y preferencias de los adultos mayores en las clases, así como los criterios personales de ellas, los familiares y de la comunidad sobre el desarrollo de las actividades.

Entrevista: Permitió conocer a fondo las ideas, sentimientos y opiniones del adulto mayor sobre las clases, el aporte a su salud de los ejercicios físicos y las actividades realizadas determinando los niveles de motivación creados en ellos.

Métodos matemáticos - estadísticos:

Técnica del cálculo porcentual.

Se realizó el análisis basado en porcentos para interpretar cuantitativa y cualitativamente los métodos científicos aplicados en toda la investigación, facilitando la realización de comparaciones, partiendo de los resultados de las encuestas aplicadas a los sujetos objeto de investigación.

Cuba es uno de los países latinoamericanos más envejecidos. La magnitud alcanzada en este orden y la rapidez con que se ha transformado nuestra pirámide poblacional constituyen una preocupación en los años futuros. Nuestro país considera que esta preocupación es una necesidad a escala mundial, la cual requiere de una acción cooperativa y solidaria que, trazando políticas y estrategias nacionales e internacionales tiendan a materializar en forma afectiva dicha ayuda.

En Cuba, a partir del año 1959, se comenzó un trabajo muy serio desde el punto de vista social, legislativo, como de asistencia médica, que garantizará la salud y la asistencia social para los adultos mayores y el disfrute de una vejez con óptima calidad de vida. La actual esperanza de vida al nacer es entre 77 - 79 años coloca a nuestro país en una situación privilegiada dentro del hemisferio y al mismo tiempo señala la dedicación de recursos humanos y materiales que el estado cubano ha puesto al alcance de toda la población.

El hecho de que en este año 2020 se haya incrementado esta población, y que la OMS haya trazado metas importantes de "Salud Para Todos, por así decirlo, obliga a revisar y educar los actuales programas de atención al adulto mayor, si, además, añadimos que los nuevos conceptos gerontológicos exhiben gran participación de la familia y la comunidad y se dejan fuera los antiguos patrones de institucionalización para ser usada cuando sea necesaria, llegaremos a la conclusión de que no existen suficientes recursos humanos que garanticen esta atención y que el Estado por sí solo no puede hacerse cargo de este incremento.

Nuestro primer programa surge en el 1974, y en 1985 se incorpora la variante de atención del médico de familia y su equipo. Actualmente las necesidades y demandas de los adultos mayores asumen categorías superiores y las respuestas tradicionales resultan insuficientes.

La favorable estructura sociopolítica en el país constituye un potencial de ayuda para acondicionar todas estas premisas en un nuevo programa, que además de contemplar todo lo anterior fuera capaz de asegurar la participación activa de la familia, la comunidad y las organizaciones políticas y no gubernamentales en un trabajo colectivo donde el protagonista principal fuera el adulto mayor.

Este programa, además de ofrecer aglutinación en favor del adulto mayor será aplicable en todos los niveles de atención, que incluyen no sólo salud, sino seguridad social, deportes, cultura, legislación otros.

El Programa Integral de Atención al Adulto Mayor consta de dos subprogramas que se describen a continuación:

- Atención comunitaria

➤ Atención institucional

Subprograma de Atención Comunitaria al Adulto Mayor

Este subprograma, auspiciado por la Dirección Nacional de Asistencia al Adulto Mayor, tiene como propósitos contribuir a elevar el nivel de salud, el grado de satisfacción y la calidad de vida del adulto mayor, mediante acciones de prevención, promoción, asistencia y rehabilitación ejecutadas por el Sistema Nacional de Salud Pública en coordinación con otros organismos y organizaciones del estado involucrados en esta atención, teniendo como protagonistas a la familia, comunidad y el propio adulto mayor en la búsqueda de soluciones locales a sus problemas. Entre los objetivos que se persiguen se encuentran:

Mejorar la salud de la población de 60 años y más, aumento de la vida activa, mediante el tratamiento preventivo, curativo y rehabilitador de este grupo.

Crear una modalidad de atención gerontológico comunitaria que contribuya a resolver necesidades socio - económicas, psicológicas y biomédicas de los ancianos a este nivel.

Vacunar a todos los ancianos de acuerdo al Sistema Nacional de Inmunización.

Límites de este programa:

De espacio: abarca todo el país y es aplicado en todas las unidades sociales de atención primaria que brindan atención gerontogeriatrica.

De tiempo: el programa comenzó a aplicarse en el 1er semestre de 1997 y anualmente se reajusta.

El universo de trabajo de este programa incluye a toda la población mayor de 60 años residente en la comunidad.

Entre las actividades que se realizan para cumplimentar los objetivos están:

- Incorporar a los ancianos al Círculo de Abuelos, a la práctica del ejercicio físico sistemático, actividades culturales y sociales.
- Desarrollar actividades educativas destinadas a cambiar la imagen que tiene el anciano de sí mismo y de la sociedad, a fomentar estilos de vida más sanos, evitar el alcoholismo, el sedentarismo, etc.
- Garantizar la atención periódica y sistemática en el consultorio, en el hogar, en el círculo y casa de abuelos, en el centro de trabajo y en los policlínicos de todas las personas de 60 años y más.

Precisamente a partir de estas actividades surge la necesidad de investigar al adulto mayor e incorporarlo a los círculos de abuelos para potenciar la práctica sistemática de ejercicios físicos mejorando su calidad de vida. Es significativo apreciar como en la segunda actividad de este

subprograma se propone desarrollar actividades educativas para fomentar estilos de vida más sano y es precisamente este elemento un eslabón significativo en el desarrollo de nuestra investigación, al vincular al resto de las organizaciones y agentes socializadores en el trabajo con el adulto mayor para elevar su motivación hacia la práctica de ejercicios físicos a partir de su incorporación al círculo de abuelos.

Se debe tener presente que el término Adulto Mayor transitó por el de “anciano y vejez” conceptos caducos en la actualidad.

La adopción de los términos de categorización demográfica Adulto Mayor y Tercera Edad, para definir a este segmento de la población se refiere, precisamente, a su capacidad de mantenerse en una actitud de vigencia, en oposición a la antigua denominación Anciano y Vejez cuya connotación se asociaba a incapacidad, invalidez y enfermedad.

### **Vejez y envejecimiento.**

La vejez es una etapa de la vida, la más próxima a la muerte, mientras que el envejecimiento es un proceso continuo que empieza desde la misma concepción del ser humano. Unos órganos envejecen más rápidos que otros. Las investigaciones han determinado que la mente es la última en envejecer, o la que lo hace más lentamente, siempre que se le mantenga en permanente ejercitación donde la actividad física juega un papel preponderante.

Otras definiciones de vejez. "Biológicamente hablando, es la última etapa del desarrollo del ciclo vital del ser humano en relación con la edad. Esa es la definición científica, pero para los sociólogos, para los trabajadores sociales: la vejez es la etapa de la jubilación, en la cual sobrevienen una serie de afecciones inducidas, esencialmente, por aspectos emocionales. El individuo se siente disminuido, económicamente aislado, muchas veces con problemas de habitabilidad y marginado por la sociedad".

La prolongación de la vida y la existencia de un creciente número de ancianos exigen que cada individuo y la sociedad toda adopten una nueva perspectiva de vida, ya que deberán incluirse nuevos ciclos vitales que anteriormente se ignoraban. Es decir, la sociedad y el individuo mismo requieren aprender a envejecer. Para la sociedad significa cambiar la percepción cultural del Adulto Mayor, significa potenciar sus capacidades y aceptar sus limitaciones.

Hoy, "Aprender a envejecer" para el individuo, significa captar apresuradamente lo que puede ofrecer la vida en la ancianidad, aceptar las limitaciones biológicas normales y potenciar la experiencia enriquecedoramente procesada.

Sin embargo, aún hoy en el presente y sobre todo pensando en el futuro, lo fundamental es que el ser humano cambie su perspectiva de la vida y entonces el significado de Aprender a Envejecer es realmente "Aprender a Vivir" las distintas etapas, de modo que para enfrentar el siglo XXI, el aprender a envejecer sea sólo una etapa más de Aprender a Vivir los distintos ciclos vitales.

El envejecimiento se ha transformado de un problema primordialmente individual a uno fundamentalmente social; que la prolongación de la vida tiene un doble significado: individualmente, ser un anciano reclama de la persona un esfuerzo diario con miras de enfrentar con éxito los problemas que en el orden biológico, psicológico y social aparecen durante la tercera edad.

Producto de que la población de adultos mayores ha experimentado un crecimiento notorio como respuesta a numerosos factores que se han conjugado para sustentar una mayor esperanza de vida, Naciones Unidas ha considerado, a través de distintos organismos, elaborar políticas generales que vayan en beneficio directo de las condiciones de vida de estas personas. Se destacan los planes y programas emprendidos a nivel mundial por la UNESCO en el área de la cultura y la educación, y los desarrollados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que han puesto especial énfasis en la salud preventiva, en beneficio de una mayor calidad de vida.

La Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento del año 2002, celebrada en Madrid (OPS/OMS, 2002), convocó a 142 países miembros de las Naciones Unidas a objeto de evaluar el estado de avance de las recomendaciones del Plan de Acción de Envejecimiento de la Primera Asamblea celebrada en Viena en 1982 (Naciones Unidas, 1982) y aprobar una declaración política de los gobiernos y un plan de acción internacional que mejoraría las condiciones de vida de la población adulta mayor.

La necesidad de desarrollo de la política de atención al anciano hace que la más alta dirección del gobierno de nuestro país y en conmemoración con el X Aniversario de la Asamblea Mundial de Envejecimiento decidiera acrecentar los esfuerzos y dinamizar las respuestas necesarias para que Cuba cumpliera con los principios y recomendaciones sobre envejecimiento en la Asamblea de Naciones Unidas, hechas en Nueva York en 1992, y de esta forma brindar la calidad de vida óptima a nuestros ancianos. Destacan dentro de estos esfuerzos la fundación del Centro Iberoamericano para La Tercera Edad y la puesta en marcha de un nuevo Programa de Atención Integral al Anciano Cubano.

El Centro Iberoamericano para la Tercera Edad (CITED) fue fundado el 7 de mayo de 1992, durante las actividades del Primer Congreso Centroamericano y del Caribe de Gerontología y



Geriatría, por el Presidente Cubano Dr. Fidel Castro Ruz, quien expresó en el acto inaugural: "... Lo más humano que pueda hacer la sociedad es ocuparse de los ancianos".

En 1990, las Naciones Unidas estableció la celebración cada Primero de octubre del "Día del Adulto Mayor", conmemoración que se festeja en todo el planeta de diversas formas. Favorecer la realización de un ambiente humano, social y espiritual en cuyo seno todas las personas, particularmente los adultos mayores, puedan vivir de forma plena y digna, se erige principio básico de la sociedad cubana. Nuestros ancianos, desde la visión integral del ser humano, son debidamente apreciados y acogidos por todos, porque en Cuba se les reconoce su espacio con alegría y disposición.

Los métodos y recursos tradicionales empleados en otras épocas como el asilo, en su misión de brindar atención a las personas ancianas, hoy no resultan suficientes.

El envejecimiento poblacional es uno de los mayores triunfos de la revolución cubana, pero al mismo tiempo uno de sus mayores desafíos, de ahí que el gobierno haya puesto en práctica en la década de los años 90 del pasado siglo, un programa de atención integral que responde a las necesidades específicas de los adultos mayores en materia de salud y seguridad social.

De acuerdo con fuentes oficiales, en la actualidad existen en Cuba más de 14 mil círculos de abuelos, o grupos que se forman generalmente a nivel de barrio, ya sea para el esparcimiento o para el cuidado durante el día. Además, se cuenta con unos 170 hogares de ancianos y con un plan de atención domiciliaria, que sirve a unas 100 mil personas que viven solas.

Resulta válido señalar, además, los numerosos servicios destinados a este grupo etario, entre ellos la atención domiciliaria que ya sobrepasa los 96 mil beneficiados y se realiza de conjunto entre los Ministerios de Salud Pública y el de Trabajo y Seguridad Social.

Las prácticas de actividad física para la población de adultos mayores se han convertido en prácticas comunes y necesarias. Queremos destacar la posibilidad de tener en cuenta algunos criterios metodológicos claves, para dar inicio a este tipo de propuestas; y contribuyen a mejorar las posibilidades de vida de estas personas, llevándolos al disfrute de la actividad y convirtiéndola en parte de sus actividades cotidianas.

En la mayoría de centros especializados, institutos para el deporte y la recreación, tanto nacionales como locales; centros de acondicionamiento físico, gimnasios, y otros de este tipo; conocemos que poseen programas para el adulto mayor, orientados desde la actividad física, que les ayuden a mejorar su nivel de vida y sus condiciones orgánicas y físicas desde estas actividades.

Generalmente también, no existen propuestas lógicas que den cuenta de la forma en que intervienen a estos grupos poblacionales, y más con una caracterización metodológica consecuente, que asegure el cumplimiento de los objetivos para esta población.

Fundamentos anatómicos- fisiológicos del envejecimiento:

1. Comienza en el momento de la concepción.
2. 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. Entre sus características fundamentales tenemos:
  - Es un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales.
  - Es común a todas las especies, aunque depende también de las condiciones socioeconómicas en las que se ha desarrollado el individuo como ser social.
  - Provoca una disminución de la capacidad de adaptación.
  - El aumento de las probabilidades de muerte según pasa el tiempo, como consecuencia final del proceso.

Las Ciencias que estudian el envejecimiento son:

La Gerontología: Estudia el envejecimiento y los factores que influyen en él.

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

Clasificación del envejecimiento según la OPS

- Tercera Edad: 60 años
- Adulto Mayor: más de 65 años
- Cuarta Edad: 80 años en adelante

El aumento de la vejez crea un impacto de tipo:

- Político, social y económico.

Efectos de la Edad:

- Pierde altura
- Gana y a continuación pierde peso
- Adquiere una barbilla saliente
- Espalda Cifótica
- Pecho caído
- Piel arrugada

- Caída de pelo y dientes
- Propenso a debutar con nuevas enfermedades.

Consecuencias sociales del envejecimiento:

- Aislamiento familiar
- Marginación en la comunidad
- Dependencia
- Carga social
- Melancolía
- Muerte

Es bueno establecer lineamientos que ayudarán a la realización de las actividades considerando que condiciones presentan los adultos mayores a partir de sus funciones físicas.

- Nivel I: Adultos Físicamente Incapaces.
- Nivel II Adultos Físicamente Frágiles.
- Nivel III Adultos Físicamente Independientes.
- Nivel IV Adultos Físicamente Activos.
- Nivel V Adultos Atletas.

Este autor, (Daure, 1989), refiere que existen adultos mayores que conscientes del proceso de envejecimiento, poseen una adecuada autovaloración de sus características y posibilidades reales y se disponen a asumir activamente su rol. (pág. 171 de Psicología del desarrollo)

Destaca, además, como nuevas formaciones psicológicas de esta edad, el papel de la sabiduría y la experiencia en estos sujetos, los cuales constituyen un privilegio de las personas maduras y de edad avanzada.

Beneficios que ofrece la recreación y la actividad física en los adultos mayores:

- Hacen frente a las disminuciones y limitaciones físicas.
- Recuperan saberes y tradiciones que potencian en el adulto mayor su percepción de autoestima.
- Prevención de problemas físicos o neutralización de las consecuencias del envejecimiento.
- Potencia la creatividad y la capacidad artística y estética
- Concede la psicomotricidad y la coordinación mente-manos.
- El bienestar y la satisfacción personal.
- Transmite sus saberes y experiencias, contribuyendo a su propia formación personal, estímulo de procesos psicológicos superiores y aporte a nuevas generaciones.

- Fomenta la comunicación, la amistad y las relaciones interpersonales.
- Promover la conciencia de utilidad y autoestima.

Actividades físico - recreativa para potenciar la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos.

Teniendo en cuenta que la salud, la longevidad y la calidad de vida depende de características biológicas, el estilo de vida, el contexto ambiental donde se vive y el sistema sanitario determinan las dimensiones de la calidad de vida, como son: la salud física, el estado psicológico, relaciones sociales y ambientales, nivel de independencia que se deben tener en cuenta a la hora de trabajar con el adulto mayor, entre otros.

Se tienen que tener presente las premisas para un envejecimiento satisfactorio, ya que las prácticas de actividades físicas mantienen un buen nivel de marcha y equilibrio, controlar la vida con un buen nivel de autonomía, se logra ser optimista con ausencias de depresión, elevando así los indicadores de calidad de vida.

Durante el desarrollo de la investigación efectuada en la comunidad Bernardo del municipio Yateras se utilizó toda la muestra de adultos mayores de la zona que la conforman 59 abuelos, lo que representa el 100% de la población; de los cuales 40 no asisten al círculo de abuelos, de ellos 31 lo que representa el 77,5% corresponden al sexo femenino y 9 para el 22,5% al sexo masculino. Oscilan en las edades que van desde los 55 hasta los 84 años, estos poseen varias patologías tales como: la hipertensión arterial, diabetes, asma bronquial, artrosis. Pertenecientes al Combinado Deportivo #2, zona Bernardo del municipio Yateras

Además de esta muestra se tomó a 1 activista de deporte de la comunidad y a 5 profesores de recreación con más de 12 años de experiencia laboral en la materia.

Principales resultados obtenidos con la propuesta.

En la actualidad podemos decir que en las clases observadas se percibe mayor nivel de motivación por parte de los abuelos, al igual que su participación y aceptación en las diferentes actividades convocadas, esto por supuesto asociado a la variedad de los ejercicios, juegos que facilitan la construcción del conocimiento de las habilidades a trabajar y la participación social de los participantes. Destacar que la matrícula del grupo de 19, ha aumentado a 23 de forma permanente, pero lo más relevante a destacar es que, aun cuando otros abuelos no están incorporados a la matrícula oficialmente, su participación activa a todas las actividades convocadas de socialización supera los 30 participantes de forma sistemática.

Resultado de la entrevista final aplicada a los profesores de recreación.

Se seleccionaron 5 profesores de la recreación que tienen más de 12 años en esta especialidad y 10 relacionado con el adulto mayor. En relación a los resultados sobre la valoración de la propuesta para contribuir a la incorporación del adulto mayor al círculo, la evaluación de las dimensiones, arrojó los siguientes resultados:

- Conveniencia de las actividades física recreativa: el 100% la ubicó en el rango 5, muy adecuada.
- Implicación práctica de las actividades físico recreativas en la comunidad, el 80% (4) se ubicó en el rango 5, muy adecuada y el 20% (1) en el rango 4, de adecuada, aluden que hay otros factores que atentan contra el bueno desenvolvimiento de la misma.
- Respecto a si permite resolver un problema en cuanto a la motivación e incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos en la comunidad, el 100% (5) lo valoraron en el rango 5, muy adecuada.

Sumado a esto los profesores hacen referencia a que para la evaluación de las actividades y en general se debe contemplar en mayor medida al sujeto más comprometido en la actividad físico recreativa, que es el propio adulto mayor.

Los resultados del método por consulta a los profesores de recreación se corresponden con la expectativa científico-investigativas prevista. Se comprobó la aceptación de las actividades por los docentes, se corroboró que es factible insertarla en la comunidad y certificar los niveles alcanzados en este proceso evaluativo.

Guía de valoración de las actividades físico- recreativas por los profesores de recreación.

Atendiendo a su competencia profesional usted ha sido seleccionado para colaborar con la investigación a fin de constatar la valoración de la factibilidad de las actividades físico-recreativa.

1. Datos personales: edad\_\_\_\_, años de experiencia laboral\_\_\_\_, años de experiencia en el sector de la recreación\_\_\_\_, cargo que ocupa o ha ocupado \_\_\_\_\_
2. ¿Cuáles son sus consideraciones generales acerca de las actividades físico recreativa? De las dimensiones a evaluar marque con una X.  
5-Muy adecuada. \_\_\_\_ 4-Adecuada. \_\_\_\_ 3-Poco adecuada. \_\_\_\_ 2-No adecuada. \_\_\_\_ 1-Nada adecuada. \_\_\_\_

Dimensiones / Indicadores	5	4	3	2	1
Conveniencia de las actividades físico recreativa.	5				
Implicaciones prácticas de las actividades físico recreativa en la comunidad.	4	1			
Contribuye a resolver un problema respecto a la incorporación del abuelo al círculo.	5				

## CONCLUSIONES

En relación a los resultados obtenidos y luego de un análisis pormenorizado de los métodos aplicados, llegamos a las siguientes conclusiones.

1. Los antecedentes históricos contextuales del proceso de las actividades físico- recreativas en el adulto mayor demostraron que es necesario su contextualización desde la actividad científica.
2. Los sustentos teóricos asumidos permitieron fundamentar el problema científico desde lo filosófico, biológico, psicopedagógico y sociológico accediendo a la elaboración de las actividades físico recreativa y la fundamentación del problema que se investiga.
3. El diagnóstico efectuado refleja insuficiencias que conducen a la baja incorporación de los abuelos al círculo de la comunidad, así como el estado físico y funcional deficiente, todo lo cual incide negativamente en su intervención activa.
4. La elaboración y aplicación de las actividades físico - recreativas, ha brindado amplias posibilidades para incrementar su bienestar físico, mental y social, incidiendo positivamente en la incorporación del adulto mayor a las actividades desarrolladas y su sistematicidad en el círculo de abuelos.
5. La aceptación de las actividades físico recreativas propuesta por los profesores escogidos para su valoración demostró que es factible ya que brinda una gama de opciones que elevan el equilibrio físico, mental y social de los adultos mayores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bartel, W. (1971). Juegos Recreativos. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Ceballo, D. J. (2001). El adulto mayor y la actividad física. Material digital.
- Álvarez de Zayas, C. (1995). La escuela en la vida. Ed. Pueblo y Educación.
- Arostegui, I. (1998). Evaluación de la calidad de vida en personas adultas con retraso mental en la comunidad autónoma del País Vasco. Universidad de Deusto.

- Autores, C. d. (1988). La Cultura Física con fines Terapéutica. Tomo II. Habana, INDER.
- autores, C. d. (2005). Folleto de Teoría y Práctica de los juegos. Material digital.
- Bárbara Valdés, D. N. (s.f.). Orientaciones metodológica. Instituto Nacional de deportes, Educación física y Recreación. Dpto. Nacional de Educación Física para adultos y promoción de salud.
- Carvajal, M. F. (1999). Diabetes Mellitus y ejercicio Físico. Editorial Pueblo y Educación.
- Chacón Figueredo, A. R. (2006). El ejercicio físico y las actividades complementarias: Su incidencia en la calidad de vida del adulto mayor. T. de diploma.
- De la Paz Castillo, R. (2007). Las actividades complementarias: Un reto a la calidad de vida del adulto mayor incorporado a los círculos de abuelos. T. De diploma.
- Dennis, R., Williams, W., & Giangreco, M. y. (1994). Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. Siglo Cero, noviembre., C. d. (2006). La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Popular, C. A. (1997). Gaceta Oficial de la República de Cuba. Ley 33 / 81. La Habana. ENPES.
- Recreación, C. I. (1990). Manual de la masividad. La Habana, INDER.
- Recreativos, C. d. (2006). Principios para planificar el programa recreativo. Libro electrónico. Documento de FUNLIBRE. ONG. Colombia.