

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE DEPORTES
PINAR DEL RÍO

TÍTULO: Propuesta de actividades físico-recreativas para el adulto mayor, de la Circunscripción 183 del Consejo Popular Hermanos Cruz

AUTORES: Lic. Olga Lidia Díaz Somonte.

Msc. José Juan González Troya

Msc. Carlos Alberto Morales Romero.

SINTESIS CURRICULAR

Olga Lidia Díaz Somonte, nació en Pinar del Río, 1961.

Se graduó de licenciada en Educación Física en el ISP de Pinar del Río en 1992. Ha participado en eventos científicos de trabajo comunitario, así como curso y aprobó un Diplomado de Trabajo Comunitario en la Facultad de Cultura Física de Pinar del Río. Cursa el último Diplomado de la Maestría Actividad Física Comunitaria.

Es Metodóloga de Colaboración de la dirección Provincial de Deportes

Localización: Calle B final Edificio 16, Apartamento No. 1, Reparto Hermanos Cruz, **Pinar del Río.**

Teléfono: 764283

RESUMEN

Las actividades físico-recreativas y deportivas son de suma importancia en la tercera edad, con el proceso de envejecimiento el adulto mayor sufre cambios a nivel físico, psíquico y social, ya que a la vez estas actividades tienen un papel fundamental que es el mantenimiento, mejoramiento de su salud y el bienestar del adulto mayor o sea mejorar su estilo de vida.

Se realiza una propuesta de actividades físico recreativas para la tercera edad que tiene como objetivo principal proponer un grupo de actividades físico-recreativas y deportivas en función de lograr un mejor estilo de vida del adulto mayor perteneciente al Consultorio Médico No. 40 de la Circunscripción No 183 del Consejo Popular Hermanos Cruz del Municipio Pinar del Río, motivado esto

por el diagnóstico realizado que nos demostró la existencia de dificultades para la ocupación del tiempo libre de los ancianos de la comunidad ya mencionada.

INTRODUCCIÓN

Con el aumento creciente de la población mayor en el mundo, las sociedades están llamadas a desarrollar sistemas o programas de atención al adulto mayor, específicamente en el área de la actividad física, por la importancia, las ventajas y beneficios que conlleva la práctica de la misma.

La Organización Mundial de la Salud celebra todos los años el **7 de abril, el Día Mundial de la Salud**. El tema escogido este año para la celebración es **“Sigamos activos para envejecer bien”**, coincidiendo con la celebración de 1999 como **Año Internacional del Adulto Mayor**, que busca crear una Sociedad para Todas las Edades.

A partir de este acercamiento al envejecimiento y al envejecimiento activo, esperamos aportar algunos elementos para pensar sobre la posibilidad de construir, cada día desde nuestras vidas y nuestro quehacer, un envejecimiento activo.

El envejecimiento es una de las pocas características que nos unifican y definen a todos en nuestro mundo pleno de diversidad y tan cambiante. Todos estamos envejeciendo. Tengamos 25 o 65 años de edad, 10 o 110, también estamos envejeciendo y esto significa que estamos vivos y es motivo de celebración.

Uno de los principales logros de todos los tiempos es el aumento en la expectativa de vida del ser humano conseguida en el curso de estos últimos 100 años. En el siglo XX, la expectativa media de vida en los países desarrollados ha aumentado de unos 47 años a más de 75 años. El promedio de edad de la población en los países desarrollados aumenta a un ritmo sin precedentes y esta tendencia se observa en la mayoría de los países en desarrollo, a pesar de haber comenzado más tarde.

Al acercarnos al siglo XXI, la tendencia mundial a la disminución de la fecundidad y a la prolongación de la esperanza de vida ha dado al fenómeno del envejecimiento de la población una importancia sin precedentes. El envejecimiento de la población ha sido asociado habitualmente con los países más industrializados de Europa y América del Norte, donde una quinta parte o

más de la población tiene 60 años o más. Pero, no se ha tomado en cuenta que el envejecimiento de la población es un fenómeno que ha ocurrido y está ocurriendo también en países menos industrializados. En Uruguay, por ejemplo, el porcentaje de adultos mayores es más grande que en Canadá y Estados Unidos. Fuera de Europa y de América del Norte, el Caribe es la región de “mayor edad” del mundo: 10% de la población total de esa región tiene 60 años o más.

La preocupación del bienestar físico, como el bienestar psicológico es citada por algunos autores que presentan diferentes definiciones y argumentos sobre la calidad de vida entre los que se encuentran:

- Según Pitanga (2002) Farinatti (2004), en las últimas tres décadas, numerosos trabajos comprobaron la eficacia de la práctica regular de la actividad física o aptitud física asociadas a la disminución del riesgo de enfermedad arterial, coronaria, diabetes, hipertensión y osteoporosis, enfermedades que comúnmente acompañan a los Adultos Mayores.
- Matsudo y Matsudo (2005), evidencian la prescripción de actividad física como factor de prevención de enfermedades y mejoría de la calidad de vida.
- Fernández Filho (2003), evidencia la calidad de vida como una conceptualización subjetiva, siendo un punto individualizado que exige definiciones personales de valores, capacidad, satisfacción y bienestar. Que comprende una serie de características físicas y psicológicas.
- Neri (2001), integra el concepto de calidad de vida “una condición de bienestar físico y social, referenciado a los ideales de la sociedad, las condiciones y los valores existentes en el ambiente en que el individuo envejece y las circunstancias de su historia personal y de su grupo etario.”

La vida de las personas mayores esta cambiando debido al avance de la sociedad: la esperanza de vida, la calidad de vida y la práctica de actividad física en este grupo social está aumentando considerablemente, provocando un aumento de la demanda de programas de actividad física para mayores.

Para cubrir esta demanda el profesional de la educación física debe conocer las necesidades de estos grupos sociales, para de esta manera diseñar unos programas acorde con sus necesidades.

Pero, ¿qué significa ser mayor desde un punto de vista sociológico? Marcos Alonso (1995) define vejez como: *“proceso constructor social y como estado no homogéneo”*. Veamos detenidamente cada uno de estos términos y expresiones.

El paso a la tercera edad no se realiza a una edad concreta ni de una sola vez, sino que existe un proceso que desemboca en un estado que normalmente se define por características asociadas a incapacidad, pasividad, independencia.

Es importante tener en cuenta esto último para poder comprender la actitud de las personas ante este periodo de transición.

A lo largo de la historia, según ha ido evolucionando la sociedad, también ha ido evolucionando la forma de entender esta etapa de la vida. Por ello Marcos Alonso se refiere a la vejez como construcción social.

Actualmente son las instituciones y la sociedad las que establecen a partir de qué edad una persona es considerada mayor (jubilación) y como desde antaño, se les asigna unos roles sociales que especifican claramente los comportamientos y actitudes propios de los "viejos".

Aunque la existencia de estereotipos y roles sociales puedan dejarlo entrever, la vejez no es un fenómeno homogéneo y no podemos esperar de ellos conductas homogéneas.

Hay una serie de variables que influyen como el nivel económico y cultural, los hábitos de ocio, la personalidad, las relaciones afectivas, los vínculos familiares, el tipo de trabajo desarrollado, la conciencia, las enfermedades padecidas.

En nuestro trabajo se realizó un estudio diagnóstico a 35 pacientes Adulto Mayores que asisten al Círculo de Abuelo pertenecientes al Consultorio Médico No. 40 perteneciente a la Circunscripción No 183 del Consejo Popular Hermanos Cruz del Municipio Pinar del Río. Se caracterizan desde el punto de vista biopsicosocial por una disminución de su rendimiento intelectual; en la esfera afectiva tienden a presentar alteraciones emotivas, depresión frecuente, ansiedad así como disminución del nivel de relación social. Se ven afectados también por otros riesgos que aceleran los cambios que en esta etapa del ciclo de vida operan, esto son: condiciones financieras, soledad,

viudez, predominando en ello estado de ánimo de irritabilidad, indiferencia y pesimismo.

En entrevista realizada al médico de la familia y al técnico de la cultura física pudimos constatar que estos adultos mayores presentan diferentes enfermedades (diabetes, obesidad, problemas circulatorios etc.). Todos tienen antecedentes familiares y tratamiento farmacológico. En la edad adulta se comienza a sufrir el deterioro orgánico de la evolución. En este 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. Estos adultos mayores incorporados a los círculos de abuelos realizan ejercicios aerobios, con participación de grandes grupos musculares, no siendo suficiente las acciones que se realizan para un tratamiento integral de la hipertensión arterial que incluye también atender las particularidades de cada paciente (edad, sexo, peso, clasificación enfermedades asociadas) y lograr así una adecuada dosificación del ejercicio físico. Todo lo anterior, unido a que no todos han practicado ejercicios físicos con anterioridad, hace más difícil su decisión para incorporarse a la práctica de actividades físicas, aunque en la mayoría de los casos existe la opinión de satisfacción ante la posibilidad de incorporarse a la realización de actividades físico recreativas. Al revisar los documentos se pudo constatar que una de las opciones son los juegos, los mismos en el adulto mayor cumplen una función social y cultural, ya que permite sentir el placer de compartir juntos una actividad común, satisfacer los ideales de expresión y de socialización. También nos lleva a la obtención de placer y bienestar corporal y mental y no se encuentran dosificado en el programa de atención al adulto mayor.

En correspondencia con esto consideramos que existe una necesidad de realizar actividades físico recreativas que constituyan a transformar el tiempo libre de estos adultos mayores en un espacio ameno, no dado solo para la diversión y el entretenimiento, sino también para el enriquecimiento físico y espiritual. La planificación y programación de estas dependen en gran medida de la edades los participantes, los gustos e intereses de estos, así como la cultura requerida para su realización, a fin de que responda a los intereses comunes e individuales, lo cual tributa a la conservación del carácter motivacional y recreativo de la actividad

Por lo planteado anteriormente es que en nuestra investigación nos dimos a la tarea de crear un conjunto de actividades físico-recreativas para tratar de ocupar de una forma provechosa el tiempo libre en estos adultos mayores.

Por lo tanto, nos proponemos como **Problema Científico:**

¿Cómo contribuir a un mayor aprovechamiento del tiempo libre del adulto mayor que asisten al Círculo de Abuelo pertenecientes al Consultorio Médico No. 40 de la Circunscripción No 183 del Consejo Popular Hermanos Cruz del Municipio Pinar del Río?

Objetivo: Proponer un conjunto de Actividades físico-recreativas para un mayor aprovechamiento del tiempo libre del adulto mayor que asisten al Círculo de Abuelo pertenecientes al Consultorio Médico No. 40 de la Circunscripción No 183 del Consejo Popular Hermanos Cruz del Municipio Pinar del Río.

Para darle cumplimiento al objetivo propuesto se aplicaron métodos de investigación teóricos y empíricos.

La investigación se realizó en dos momentos primero la observación de los adultos mayores que van a hacer objeto de investigación el segundo momento es donde se aplica a encuesta a cada uno de los adultos mayores, y una entrevista al Médico de la Familia y al técnico de Cultura Física con el objetivo de tener una caracterización de estos abuelos, y ya en un tercer momento conociendo los resultados de los instrumentos y técnicas aplicadas trabajaremos teniendo en cuenta las dificultades presentadas o manifestadas.

Se realiza una propuesta de actividades físico recreativas para la tercera edad que tiene como objetivo principal proponer un grupo de actividades físico-recreativas y deportivas en función de lograr un mejor estilo de vida del adulto mayor perteneciente al Consultorio Médico No. 40 de la Circunscripción No 183 del Consejo Popular Hermanos Cruz del Municipio Pinar del Río.

BIBLIOGRAFÍA

- CAÑIZARES, M. Y COL., (2003), El adulto mayor y la actividad física: un enfoque desde la Psicología del Desarrollo. CD Universalización.
- COLECTIVO DE AUTORES, (2006). Ejercicios Físicos y Rehabilitación. Tomo I, ISCF – Centro de Actividad Física y Salud. Editorial Deportes

- CEBALLOS, J. (2003). Universalización de la Cultura Física .Libro Electrónico .ISCF, La Habana.
- CEBALLOS, J. (2001). Adulto mayor y las Actividades Físicas. Libro electrónico. ISCF, La Habana.
- COLECTIVO DE AUTORES (2003), Orientaciones Metodológicas para el Adulto Mayor. INDER, Ciudad de la Habana, Cuba.
- COLECTIVO DE AUTORES, Folleto de la asignatura de Recreación, EIEFD.
- COLECTIVO DE AUTORES (2002), Folleto de la asignatura de Rehabilitación Física, EIEFD.
- CARNEIRO, Ana Rita Sá; MESQUITA, (2005), Liana de barro. Espaços livres do Recife. Prefeitura da Cidade; UFPE. p.60-61.