

PROPUESTA DE ACTIVIDADES FÍSICO- RECREATIVAS PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR A LOS EJERCICIOS FÍSICOS EN EL POBLADO RURAL JUNCO.

Lic. Mirtha Yoharys Morejón López, Lic. Linsay Vasallo Hernández.

1. Ave.24 1110 /11y 13 Dirección Municipal de Deporte. Jovellanos.

Resumen.

El presente trabajo está dedicado a las personas de la tercera edad, con el fin de conocer las actividades físico-deportivo para darle solución a sus necesidades, por la importancia que tienen esas personas en nuestro país, como objetivo elevar su calidad de vida, proponiendo actividades, según sus gustos y preferencias. La muestra utilizada, adultos mayores: amas de casa y jubilados. Como método de investigación se utilizó la observación y técnica como la encuesta, las cuales nos llevaron a valiosas conclusiones que nos facilitaron la elaboración de las actividades que se proponen .Es de mucho interés proporcionar a los técnicos de recreación, instructores de la casa de la cultura y aquellas personas que de una forma u otra se involucraron con la atención a la tercera edad, para mejorar la calidad de vida y su incorporación a la sociedad.

Palabras claves: *tercera edad, actividad física, envejecimiento, sociedad*

Introducción.

Para nuestra Revolución la salud y el bienestar de la población unido a su desempeño integral ha sido un eslabón fundamental desde sus primeros años. Es necesaria la incorporación de la mayor parte de la población para un desarrollo sano y el mejoramiento de su calidad de vida. La actividad física garantiza satisfacción, alegría, propicia el colectivismo y el desarrollo individual :es decir en nuestro sistema educacional socialista todos los niños , jóvenes , Adultos y Adultos Mayores tienen derecho a la formación plena y con ello el perfeccionamiento físico y deportivo , esta responde al carácter masivo de nuestra educación física y deporte, al posibilitar a todos por igual a una formación adecuada.

En el mundo que vivimos actualmente, constituyen importantes preocupantes para el hombre los problemas relacionados con la duración y calidad de su vida, son realmente marcados los avances de la humanidad en ese sentido, a pesar de reconocer que el envejecimiento es inevitable y de lo que se trata es de prepararlo para enfrentar esa etapa de nuestra vida.

Cuba es el país donde mejor se integran los componentes que el INDER abarca: Educación física, recreación, deporte y cultura física. A nivel internacional estas estructuras constitutivas del INDER aparecen institucionalmente separadas, con predominio absoluto de la atención para el deporte y en muchos casos la dirección docente y técnica metodológica de la educación física aparece subordinada al ministerio de la educación. La atención a la tercera edad es uno de los programas de mayor sensibilidad humana de los logrados por nuestro estado socialista, nuestra familia descansa tranquila conociendo, que a pesar de todas las limitaciones, en la vejez todos serán debidamente protegidos. Organizar y desarrollar la práctica de la cultura física para todo nuestro pueblo, más que una necesidad ha sido un compromiso de nuestra Revolución, la misma ha jugado un papel fundamental en los logros internacionales que hoy ostenta nuestro país en las diferentes esferas de la actuación de la cultura física. Se crean escuelas para la formación de profesores de educación física eslabón fundamental para el trascendental cambio que se proponía el país en el ámbito deportivo Popular.

Se construyen áreas deportivas en campos y ciudades, lográndose una verdadera manifestación del deporte y las actividades físicas en general. Una importante y creciente función la desarrollan en los últimos tiempos en Cuba los licenciados en Cultura Física, que en coordinación con los médicos de la familia y otras instituciones y organizaciones prestan servicios preventivos y de atención en este sentido en todo el país. La integración de las personas de la tercera edad a la vida social y la preservación de sus relaciones, así como la conservación de su condición de miembro pleno de la sociedad y especialmente de la familia, hacen de la última etapa de la vida, una etapa de satisfacción y disfrute. Un elemento importante es el afectivo, el medio ambiente psicológico emocional que exista en el hogar, las expresiones de cariño y comprensión mostradas por todos los familiares hacia el anciano y de él hacia los demás, de este modo se establece un clima en el cual las diferencias en el pensamiento, las creencias. La conducta se atenúa y se tolera mejor. No se trata solamente de que el adulto mayor pueda vivir una existencia más plena, sino que todos

los miembros de la familia, independientemente de su edad logren convivir con un alto grado de bienestar, armonía y comprensión.

Más importante en la atención y tratamiento de estos sujetos es precisamente el apoyo social que reciben de familiares y allegados. La creación de condiciones favorables en la familia y en la sociedad en su conjunto, deben significar un aporte importante para el normal desempeño de las personas de tercera edad, sobre todo disminuyendo los factores de riesgo.

El apoyo social puede ser definido como la posibilidad que un individuo tiene de acudir a la ayuda de estos sujetos, grupos y organizaciones para tratar los conflictos y vicisitudes de la vida. Es un fenómeno que implica los aspectos siguientes:

- Interés o apoyo emocional (cariño, simpatía y confianza).
- Ayuda o apoyo instrumental.
- Brindar determinados servicios o algunos bienes a la persona necesitada.
- Apoyo información (brindar u obtener información que sirve para enfrentar o solucionar determinado problema)
- Apoyo evaluativo: información que nos sirve para conocer la actuación personal.

Los resultados de determinada interacción. las acciones de apoyo al anciano tienen que estar dirigidas sobre todo, a mantener y en los casos necesarios elevar su auto-estima, lo que se logra mediante el fomento de conductas que produzcan bienestar afectivo y le haga sentir que es respetado, estimado y reconocido.

Brindar apoyo a la tercera edad es algo que reduce el riesgo de la aparición de desesperanza y de pérdida del proyecto existencial. Así como la creación, mantenimiento y fortalecimiento de las redes de apoyo a los ancianos, es uno de los recursos más poderosos para enfrentar sus posibles crisis afectivas, depresivas y posibilitándoles una vida de mayor calidad y equilibrio emocional por ende es muy importante el trabajo del profesor y el Médico de la Familia ya que atendiendo al trabajo conjunto que se viene desarrollando entre el médico y el profesor de cultura física se hace necesario estrechar aun más sus relaciones siendo de vital importancia para el éxito de este empeño para que exista una unidad de acción y de criterios entre los mismos, con la finalidad de obtener resultados positivos en aras de mejorar la calidad de vida de la población.

El criterio médico es fundamental para poder desarrollar un plan de ejercitación con base científica; a su vez tendrá en el trabajo del profesor una vía eficaz y económica para combatir las enfermedades crónicas no transmisibles para propiciar un estilo de vida más sano, de ahí la importancia que reviste el binomio médico-profesor en la planificación y seguimiento de las clases de las actividades físicas para la tercera edad ya que la labor de ambos en conjunto es el control sistemático del estado de salud de los abuelos es fundamental, el profesor debe solicitar los resultados de los chequeos médicos (pulso,

tensión arterial) que lleve acabo el médico con sus pacientes a fin de poder elaborar las clases o impartirlas a la seguridad para que el organismo lo asimile sin dificultad.

El envejecimiento conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, etc. Que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, reduciéndose así mismo su autonomía y calidad de vida y su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz.

La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La reducción del repertorio motriz, junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocan descoordinación y torpeza motriz. La inmovilidad e inactividad es el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad de tal forma que, lo que deja de realizarse, fruto del envejecimiento pronto será imposible realizar. El ejercicio físico tiene una incidencia específica 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.

La utilización del ejercicio físico como medio terapéutico data de a.n.e. Son muy conocidos los trabajos de muchos médicos que en épocas pasadas recetaban como medicamento determinadas capacidades físicas y obtenían como resultados positivos con este tipo de tratamiento. China fue el primer país, 2000 años a.n.e. que utilizó los ejercicios físicos como un medio de para formar ciudadanos sanos, pues prolongaba la vida de algunos mediante una especie de gimnasia medica que coincidía preferente atención a los beneficios respiratorios a los movimientos de flexión y extensión de piernas y brazos. En muchos países del tercer mundo, es prácticamente imposible que los gobiernos se ocupen de la atención a la tercera edad, ya que existen males más apremiantes que aquejan a la sociedad. La vida es una sucesión de retos, y los retos de por si, son motivos mas para vivirla y disfrutarla. Pero, además la vida es bella y está llena de detalles que la hacen merecedora de ese disfrute. Se observa que los adultos mayores cuando rebasan cierto número de años tienen una serie de insuficiencias, limitaciones y padecimientos que reducen en mayor o menor medida el disfrute de la vida, y llegan en ocasiones, a que esta se convierta en un sufrimiento, dolor y desesperación para estas personas y sus familiares.

Para evitar estas molestias y sufrimientos generalmente producidos o agravados por los errores cometidos en el proceso que llamamos civilización de la humanidad se han propuesto y cada día se proponen métodos y acciones que, a pesar del entusiasmo y la esperanza que despiertan, no han logrado su objetivo y después de un tiempo más o menos prolongado caen en el olvido. La vejez se investigó para combatirla con eficacia deja de ser un producto de patología imprecisa para transformarse, la vida no tiene edad, una existencia creativa y trascendente se debería dar en cualquier etapa de la vida humana, el envejecimiento es el derrumbe de la razón de vivir, la merma de la aptitud a la vida por la condición física impide que la ancianidad se expresen en su grandeza los valores del espíritu sin creatividad, sin amor, sin belleza, sin sabiduría, sin libertad y sin capacidad de servicio.

La idea de la investigación, motivados por la problemática del adulto mayor ya que a pesar de los esfuerzos realizados como planteamos anteriormente todavía no se emplean y explotan ejercicios para eliminar diferentes dolencias, síntomas y enfermedades que se presentan en esta edad y como analizar nuestros esfuerzos para lograr con esto que ellos tengan cada vez una mejor calidad de vida, así como ofrecerles el entrenamiento necesario para enfrentar la tercera edad, disfrutando de los encantos que esta tiene, viajando en la nave de la ancianidad feliz que les lleve finalmente a una longevidad satisfactoria y ¿Por qué no? A ser unos centenarios felices, constituyendo esto nuestra meta.

Trabajo Comunitario: No solo para la comunidad ni en la comunidad, es un proceso de transformación desde la comunidad; planificado, ejecutado y evaluado por la propia comunidad.

Calidad de vida: Conjunto de condiciones que contribuyen a hacer agradable y valiosa la vida, efectividad orgánica para el desempeño de esfuerzos físicos, también está inmenso el factor económico, social y psicológico.

Tercera Edad: Se les denomina a las personas mayores de 60 años, conlleva a una serie de cambios degenerativos que reducen la capacidad general del organismo. Apelativo de uso común que define a las personas mayores de cierta edad, integran o no la categoría de jubilado, pensionistas en regímenes de la seguridad social. Gracias a esta denominación se han superado las connotaciones más negativas de términos como vejez o ancianidad.

Salud: Estado de bienestar físico y mental en su concepción universal, incluye la ausencia de enfermedades y la plena capacidad para el disfrute.

Envejecimiento: Proceso psicológico natural del hombre que se manifiesta en la pérdida progresiva de las posibilidades físicas y psíquicas asociándose por lo general a la función de enfermedades degenerativas y anónimas.

Desarrollo.

Durante la segunda mitad del siglo XX el envejecimiento sólo comenzó a insinuarse en la región: tanto las proporciones de los grandes grupos etarios y sus tasas de crecimiento como los indicadores empleados ponen de relieve que este proceso es fruto de una transición demográfica reciente, por lo que aún no se evidencia en toda su intensidad. En general, y no obstante el rápido crecimiento del grupo de adultos mayores, la población mantiene rasgos juveniles. Las diversas rutas de la transición demográfica dejan su impronta en la polarización que se presenta entre las categorías de transición avanzada y moderada e incipiente.

La avanzada reúne países cuyo envejecimiento comenzó hace tiempo (Uruguay y Argentina) y algunos en los que se aceleró fuertemente en años recientes (Cuba y otras naciones insulares del Caribe). Las categorías de transición moderada e incipiente se distinguen porque todavía en el 2000 alrededor del 40% de la población tiene menos de 15 años. A su vez, los indicadores demográficos de la agrupación en plena transición parecen acercarse rápidamente a los que presenta la de transición avanzada.

En la primera mitad del siglo XXI, la población regional cruzará el umbral de su envejecimiento y se hará madura. Como advirtieron Peláez y Argüelles, el proceso se acelerará después del 2000, principalmente a raíz de los cambios previstos en la fecundidad. Tal vez sea oportuno, entonces, y como sugiere Vallin, hacerse a la idea de una sociedad nueva cuyo envejecimiento es ineludible.

Envejecer es una palabra que encierra en sí misma la acción del paso del tiempo sobre un organismo dado, pero también sobre un objetivo inanimado o cosa. Este enfoque de la acción de envejecer es válido para todo lo que nos rodea, incluido los elementos no vivos del medio ambiente. El envejecimiento es un fenómeno individual pero a su vez es un fenómeno global, así se habla de envejecimiento poblacional de las galaxias y hasta el universo.

Se puede decir que envejecer es una propiedad inherente a todo lo que existe ya sea animado o inanimado, y lleva implícito el cambio cualitativo y cuantitativo que ocurre por la acción del paso del tiempo, cada etapa del desarrollo de un organismo vivo tiene características propias, que se manifiestan producto de su propia condición genética y de la respuesta a un ambiente específico. Cuando el organismo va en envejecimiento son muchas las causas o factores que inciden lo que depende, en gran medida, de su dotación genética y del ambiente en que se desarrolla.

¿Cuándo comienza el envejecimiento?

En el caso del hombre unos autores determinan la aparición del fenómeno del envejecimiento en una edad definida, para estos autores es una etapa de la vida que se ubica entre la madurez y la vejez, si se considera que este proceso se inicia hacia los 35-40 años y se considera unos 30 años más tarde, se puede decir que es, quizás la fase más larga de la vida, lo consideran una etapa particular anterior a la vejez,

En este curso se enfoca el envejecimiento como un fenómeno biológico vinculado directamente al cambio que se va produciendo en y durante el desarrollo de la vida del organismo, que concluye como proceso al llegar a la etapa de la vejez y aún en esta etapa se manifiesta. El envejecimiento no es una etapa de la vejez de la vida del ser humano, sino un proceso que transcurre con la vida misma. En nuestra consideración el envejecimiento comienza desde el nacimiento.

El envejecimiento se asocia invariablemente a una pérdida ósea, que es cuantitativamente más importante en las mujeres. Estas comienzan a perder peso óseo hacia los 35 años mientras que en los hombre lo hacen a partir de los 50; aproximadamente 1% anual, estando entre el 10% y el 15% a los 70 años, lo que los hace más frágiles y propensos a la fractura.

Este descenso de masa ósea (osteoporosis) está influido por circunstancias y hábitos de vida que se suelen asociar al envejecimiento, y que dispone a un balance de calcio negativo, como son:

- Ingestión insuficiente de calcio

- Diabetes
- Flujo sanguíneo esquelético
- Patología renal
- Inmovilización

Además, la pérdida ósea conlleva la menor resistencia del hueso al estrés, siendo frecuente las fracturas al avanzar la edad, sobre todo en el cuello del fémur, húmero, y de la muñeca según la caída; a nivel de las vértebras, este estado de descalcificación se manifiesta en la acentuación de las curvas fisiológicas normales.

La osteoporosis: Es una lesión propia del hueso envejecido; se trata de una descalcificación en la cual se altera la osteína de la trama proteica (un tercio del peso del hueso), al no poder fijarse ya el calcio y el fósforo, debido a que pierde más hueso del que fabrica por la falta de hormonas anabolizantes necesarias (de ahí los tratamientos con tirocalcitonina, para así con esta hormona específica bloquear su destrucción)

La Osteomalacia: Es otra forma de descalcificación de origen la cual a diferencia de la osteoporosis la trama proteica del hueso queda intacta. El calcio y el fósforo solo atraviesan el cuerpo sin fijarse debido a una lesión nerviosa de origen desconocido, lo cual provoca un ablandamiento generalizado de los huesos; la osteoporosis y la osteomalacia van muchas veces unidas denominándose, Osteoporomalacia

Los procesos de envejecimiento de las articulaciones:

Las articulaciones se hacen menos estables y móviles, notándose el envejecimiento a una degeneración de las fibras colágenas y membranas sinoviales, así como a un descenso de la viscosidad del líquido sinovial.

La artrosis: Es un proceso degenerativo articular que afecta las partes duras de la articulación, empieza en el cartílago que cubre la superficie articular que favorece su desplazamiento, amortigua los choques, lo cual provoca desgaste, fisuras, sobre todo en zonas de presión máxima, hasta dejar la zona de superficie ósea desnuda. Alcanzando una o más articulaciones (cadera, columna vertebral, hombros, codos, rodillas, y pies) la artrosis evoluciona de forma discontinua en fase sucesiva y no se generaliza.

La artritis: Es un proceso inflamatorio articular que empieza en la sinovia, continúa en el cartílago y se extiende progresivamente hasta el hueso, destruyendo poco a poco hasta el anquilosamiento.

Los procesos de envejecimiento en los músculos:

Los músculos equivalen aproximadamente al 40% del de cada persona. En los ancianos las fibras musculares sufren alteraciones metabólicas que afectan su tamaño y su número disminuyéndolas, descendiendo por ello la fuerza en un 20% a los 65 años de edad,

situación que se agrava aún más en personas sedentarias. Esta disminución muscular provoca pérdida de la fuerza, resistencia, rapidez y coordinación de los movimientos, también se produce pérdida de la flexibilidad.

La disminución de la fuerza y la velocidad de contracción del músculo generan una disminución en la capacidad del esfuerzo y la aparición de una fatiga precoz. El umbral de fatiga aparece en menos carga de trabajo, por lo que queda claramente limitado el trabajo muscular en comparación con edades jóvenes. Se da especialmente una pérdida selectiva de fibras tipo II, por lo que el individuo de edad perderá progresivamente velocidad de ejecución en las tareas que realice. Además el músculo viejo es menos excitable y tiene un mayor periodo refractario, requiere un mayor estímulo para que se produzca la contracción muscular, y un mayor periodo de recuperación antes de que el músculo pueda volver a contraerse.

La actividad es útil para mantener el estado normal de los músculos y las articulaciones; prevenir la pérdida de calcio en los huesos (osteoporosis); aumentar la capacidad de los sistemas respiratorios y cardiovasculares; evitar el daño de las arterias y mejorar la coagulación sanguínea. Además, es muy importante para lograr una actitud emocional positiva de confianza en sí mismo. En la actualidad muchas personas se convencido de lo importante que es la practica del ejercicio físico, la necesidad de su practica activa para mejorar la calidad de vida además ese movimiento puede servir para aliviar las tensiones acumuladas durante el día.

El climaterio es una de las crisis vitales más significativas de la mujer que presenta una serie de cambios que afectan su esfera personal, familiar y social. Esta etapa de la vida se asocia con una disminución de la capacidad funcional y de trabajo, la pérdida de fuerza muscular y de la coordinación o equilibrio. Todas estas manifestaciones disminuyen considerablemente la calidad de vida de la mujer adulta. Respecto a la composición corporal, el tejido óseo, adiposo y muscular sufren modificaciones importantes con la edad, la menopausia y el sedentarismo.

Por lo que reviste especial importancia la atención al mantenimiento o recuperación del funcionamiento de las capacidades físicas que son el potencial de actitudes existentes en las mujeres en esta etapa de la vida, y se manifiestan al realizar un movimiento o trabajo físico. Estas están determinadas por diversos factores como son sexo, edad, estado de salud, energía, consumo de oxígeno, actitud, motivación, intensidad de trabajo y el medio ambiente, aspectos que deberán ser considerados en la planeación, programación y realización de una tarea motora. El desarrollo de las capacidades físicas de equilibrio, ritmo, reacción, postura, flexibilidad, fuerza, diferenciación y adaptación, implican un trabajo ordenado de órganos de los sentidos, sistema óseo y muscular que funcionalmente mejoran la aptitud por las tareas motoras, facilitando el logro de eficiencia en la ejecución, en el momento en que es necesaria y útil.

Factores de riesgo para padecer enfermedades con la edad.

- Sexo

- Nivel elevado lipídico en sangre
- Hipertensión
- Tabaco
- Dieta
- Sedentarismo
- Osteoporosis
- Obesidad
- Herencia
- Patrones de personalidad y comportamiento
- Anormalidades en el sistema respiratorio
- Tensión y Estrés

Los diferentes estudios demostraron que en la persona mayor suceden cambios a diversos niveles que directamente inciden en las estrategias de aprendizaje y acción.

Tales cambios se refieren a:

1. Pérdida de unidades musculares.
2. Cambios en el metabolismo
3. Aumento de los umbrales de excitación nerviosa en los músculos lo que provoca caída en la fuerza instantánea.
4. Desciende la capacidad de trabajo y aumenta la rapidez de aparición de la fatiga.
5. El tremor muscular puede provocar que los movimientos finos no se lleven a cabo adecuadamente.
6. También se observan limitaciones centrales en la toma de decisiones. El proceso informativo es más lento, el tiempo de reacción es mayor.
7. La memoria se ve mermada con la edad por lo que su reclamo para los procesos perceptivos, de decisión o control, se hacen más complicados y lentos.
8. Los cambios sensoriales típicos de la edad, los propioceptivos se alteran y la recepción que provienen de las acciones.

De todo lo comentado se desprende que el factor tiempo es básico para que una persona pueda actuar motrizmente a medida que avanza en edad, la ejecución de los ancianos se ve afectada si se les impone tiempo concreto de realización, en el anciano resalta la lentitud de las transmisiones nerviosas, lo que es un inconveniente a tener en cuenta.

Las estrategias compensatorias encargadas de disminuir estas situaciones son:

- Actuar a ser propio ritmo de acción.
- Ahorrar energía obteniéndola de su experiencia anterior.
- Anticipar las acciones y sus consecuencias para tener más tiempo para responder adecuadamente.
- Controlar sus acciones antes de proceder a ejecutarlas para tratar de disminuir los errores.
- Reducir las exigencias de las propias tareas aún a pesar de que no sean realizadas completamente.

¿Cómo responden las personas de la tercera edad a la actividad física?

La actividad física periódica realizada de forma coherente y estructurada tiene repercusión muy positiva sobre el organismo provocando sobre todo una adaptación.

- El sistema cardiovascular tiene respuestas similares al de las personas más jóvenes. Después de un entrenamiento planeado y realizado de forma adecuada la frecuencia cardiaca, es decir el número de contracciones del corazón por minuto, disminuyen.
- La tensión arterial tiene también tendencias a bajar. El organismo optimiza la utilización de oxígeno, mejorando la actividad física con ejercicios como el caminar, correr, saltar nadar entre otras mejoras de la vascularización arterial y capilar.

Al llevar a cabo actividad física con cierta regularidad y con una intensidad determinada puede retardar el deterioro del sistema nervioso, encargándose de recibir, transportar y organizar los mensajes respondiendo a determinados estímulos. Tal es el caso de tropezar con un obstáculo, donde los estímulos generados emiten una respuesta evitando la caída. En los ancianos este tipo de respuesta es demorada, lo que permite en muchos casos caída y trauma al no generarse una respuesta en el tiempo necesario.

- El ejercicio aporta la disminución de la percepción del dolor, la ansiedad y mejora la capacidad de concentración, atención y la mejora de las estabilidades emocionales.
- El acondicionamiento físico, disminuye la grasa corporal y aumenta la masa muscular.

También mejora el metabolismo de los azúcares y grasas.-El entrenamiento mejora la capacidad oxidativa del músculo, disminuye la sensación de fatiga, aumenta la fuerza

muscular llegando a generar ganancias entre el 25 % y el 30 % y provoca cierto grado de hipertrofia muscular.

Algunos estudios han demostrado que las actividades como el caminar, trotar, montar bicicleta, favorecen el aumento de la masa ósea (aumento del contenido de minerales en los huesos, sobre todo de calcio y sodio).

Aumento de la capacidad ventilatoria de los pulmones.

El método de trabajo deberá incluir actividades corporales adecuadas a las características del grupo, que permita de modo sencillo y agradable experimentar el propio cuerpo, creando situaciones individuales y colectivas donde el mayor pueda expresar sus deseos, ideas, iniciativas y sentimientos en un encuadre terapéutico. Basándose en estas características se recomienda el trabajo de flexibilidad el trabajo de fuerza solo con el propio peso, con valores de ayuda al desarrollo de la postura y una mejor movilidad en las acciones -Además el anciano que participa en actividades físicas con cierta regularidad, mejora su sensación de bienestar y la percepción de mayor motricidad.

Disminuye la frecuencia cardiaca de reposo y, cuando se hace un esfuerzo, aumenta la cantidad de sangre que expulsa el corazón en cada latido. De esta manera la eficiencia cardiaca es mayor, gastando menos energía para trabajar.

- Estimula la circulación dentro del músculo cardíaco favoreciendo la alimentación del corazón
- .Contribuye a la reducción de la presión arterial.
- Aumenta la circulación en todos los músculos.
- Disminuye la formación de coágulos dentro de las arterias con lo que se previene la aparición de infartos y de trombosis cerebrales. Mejora el funcionamiento venoso previniendo la aparición de várices.
- Aumenta la capacidad de aprovechamiento del oxígeno que le llega al organismo por la circulación.

Ello no significa que el envejecimiento biológico pueda detenerse mediante la actividad física regular, pero muchas de las reducciones de la capacidad de esfuerzo físico puedan amortiguarse notablemente con un estilo de vida activo.

Es necesario que todos los factores trabajen en ese sentido ,las organizaciones políticas y de masas principalmente el médico de la familia como factor fundamental para orientar al profesor de la Cultura Física del estado patológico de los abuelos para realizar un trabajo mas efectivo y elevar la salud del pueblo así como su calidad de vida .Como consecuencia del incremento de la expectativa de vida a mas de 75 años y de modificaciones sustanciales del estilo de vida que imponen las actividades cotidianas ,se han verificado un crecimiento de la incidencia de las enfermedades relacionada con el proceso de envejecimiento

biológico. La caracterización del fenómeno ha demostrado que sus orígenes están enmarcados a partir del momento en que se completa el período de maduración y desarrollo de la edad adulta de nivel celular. El proceso de envejecimiento es natural y programado, su aceleración modifica su carácter fisiológico y lo convierte en un problema de salud, social afectando todos los niveles de la vida del individuo.

En Cuba se trabaja para lograr la incorporación en la esfera del deporte y la Cultura Física como parte de la formación integral del hombre en ese sentido se han elaborados programas para el desarrollo de todas las manifestaciones de la cultura física como la gimnasia aerobia, la gimnasia laboral, la básica, la educación física por ultimo el programa de adulto mayor o circulo de abuelo. Aunque la expresión mantenerse en forma proviene del deporte, su uso se ha extendido hasta calificar al estilo de vida en 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 tercera edad, la persona debe adoptar un régimen de vida que tenga las siguientes características: tener un sentido de la vida que de motivo o razón para vivir. Proponerse objetivos importantes que muevan a amar y 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.

En el 2025, los países de las categorías de transición incipiente y moderada continuarán presentando estructuras relativamente juveniles, pues alrededor del 30% de su población tendrá menos de 15 años y las personas de 60 y más no superarán el 10%. Sólo en seis países, de la categoría de transición avanzada, los adultos mayores serán más numerosos que los niños y jóvenes.

El panorama del envejecimiento se hará más nítido hacia el 2050, cuando los indicadores nacionales tenderán a converger; no obstante, el potencial de crecimiento implícito en las estructuras etarias seguirá originando diferencias. Así, solo en los países de transición avanzada y en plena transición, las proporciones de adultos mayores superarán a las de los menores de 15 años; ello no sucederá en las categorías de transición incipiente y moderada, salvo en Belice. Con todo, los índices de envejecimiento y los de dependencia demográfica de los adultos mayores acusarán una intensificación del proceso. Hace más de 30 años varios gerontólogos predecían una gran cuantía del límite superior de la vida humana. Sus predicciones estaban basadas en que esperaban que la Gerontología pudiera aportar la suficiente comprensión del proceso de envejecimiento para poder detenerlo y alargar significativamente la vida.

Como los experimentos de las vitaminas E y C, y otros antioxidantes, hormonas, etc., no han logrado prolongar la vida de los animales de experimentación, los investigadores responsables han hecho menos y menos predicciones sobre la posibilidad de alargar la vida. Pero, aunque se reconoce por la mayoría el límite biológico de la expectativa de vida, el incremento del 20-40 % de la prolongación de esta, obtenida por Mc Cay en ratas con una dieta restringida de calorías; y los 8 o 15 años de vida de las abejas reinas alimentadas con jalea real, en contraste con las otras abejas que genéticamente similares sobreviven sólo un

año, seguirán estimulando la mente humana en la esperanza de que alguna manipulación ambiental pueda actuar sobre el límite de la supervivencia humana.

Se ha examinado la longevidad como la expresión máxima del período de la vida. Sin embargo, ese es solo un aspecto del problema, por cuanto, como justamente señaló en dos de sus aforismos Séneca: La fábula, como la vida, no se valora por la longitud sino por el contenido y La vida, si se sabe utilizar, es bastante larga. No se puede negar que las observaciones del antiguo filósofo son racionales y ellas conservan su sentido en los objetivos de la Gerontología, cuya tarea, no es solamente agregar más años a la vida, sino lo más importante, agregar más vida a los años.

Existen conocimientos de estudios realizados anteriormente donde se expresa la opinión del pueblo mediante encuestas y es crítico respecto a la oferta de actividades físicas - recreativas fundamentalmente en el adulto mayor. A partir del análisis de otros resultados aun existe deficiencia en las ofertas de estas actividades.

Otros estudios teóricos sobre la recreación como fenómeno social no han sido abordados aún cuando en los trabajos se encuentran antecedentes que aportan elementos para una teoría general de la recreación.

El hecho de ser la recreación un fenómeno social la hace dependiente en cada régimen social del grado de desarrollo alcanzado por la fuerzas productivas y del carácter de las relaciones de producción, se ha podido apreciar esta situación como un hecho real que se ha manifestado en cada una de las estructuras socioeconómicas desarrolladas en nuestro país hasta el momento. En las primeras sociedades las manifestaciones recreativas estaban mezcladas a las formas culturales, rituales y productivas.

La recreación: Es el conjunto de fenómenos y relaciones que surgen en el proceso de aprovechamiento del tiempo libre mediante la actividad terapéutica, profiláctica, cognoscitiva, positiva o artística-cultural, sin que para ello sea necesario una compulsión externa y mediante los cuales se obtiene felicidad, satisfacción inmediata y desarrollo de la personalidad.

Tenemos como objetivo que la población emplee bien su tiempo libre mediante la recreación y que se vinculen con el entorno cultura-sociedad-naturaleza, aspirando a una mayor calidad de vida, además contribuir con el trabajo comunitario para evitar actitudes negativas como el alcoholismo y otras tendencias que pueden afectar la personalidad, creando un ambiente sano de distracción, y disfrutar de las cosas que con voluntad se pueden crear.

Tipos de recreación

La recreación puede ser activa o pasiva. La recreación activa implica acción, en específico de la persona que mientras presta unos servicios disfruta de los mismos. Por el otro lado, la recreación pasiva ocurre cuando el individuo recibe la recreación sin cooperar con ella, porque disfruta de la recreación sin oponer resistencia a ella. Por ejemplo, ir al cine. Por

otra parte los campamentos estimulan las posibilidades físicas e intelectuales de los jóvenes.

Las definiciones de recreación caen en una de las siguientes tres categorías, a saber:

- Se percibe como una actividad que se desarrolla bajo ciertas condiciones o con ciertas motivaciones.
- Se enfoca como un proceso o una manera de ser que sucede dentro del ser humano, cuando usted se involucra en actividades y tiene expectativas (espera que suceda algo de esta actividad)
- Se proyecta como una institución social, unos conocimientos fundamentales o una profesión.
- Muchas personas participan en actividades recreativas por una o varias de las siguientes razones:
 - Les permite relacionarse con otras personas informal y ambientalmente.
 - Por intereses comunes.
 - Competir en deportes, juegos o arte.
 - Interés por explorar y descubrir nuevas dimensiones.
 - El placer de observar algo.
 - Búsqueda de experiencias sensoriales como un fin.
 - Deseo de expresión física sin enfatizar la competencia.

Recreación para la comunidad

Es aquel tipo de recreación evidente cuando las experiencias o actividades se organizan como parte de un programa para la comunidad por agencias gubernamentales o voluntarias. Este programa debe estar diseñado hacia el logro de metas constructivas que beneficien al individuo o al grupo. Denota aquellas actividades que proveen la sociedad a través de diversas instituciones tales como el departamento recreativo municipal, la escuela, y el hogar.

- Satisfacer las necesidades del público, conociendo antes cuales son sus motivaciones.
- Descubrir nuevas actividades culturales, recreativas, deportivas, festivas.
- Favorecer las relaciones sociales.

- Motivar explicar el patrimonio cultural e histórico.
- Estimular en el público su participación como autor y espectador en los juegos y actividades recreativas.

Funciones

- Producción y creación.
- Mediación y comunicación.
- Organización.

Objetivo de las actividades

- Ofrecer actividades a la comunidad para el disfrute del tiempo libre .y aprovechar el espacio del entorno comunitario.
- Aprender a programar y organizar eventos físico - recreativas que generen alternativas prácticas
- Dar cumplimiento a las actividades que conforman el programa Dale Vida a tu juventud en el barrio para el disfrute del tiempo libre.

Aporte práctico

- Actividades físico- recreativa que responde a sus intereses, gustos, preferencias donde se mejoran las relaciones interpersonales del adulto mayor.

Las actividades se realizaron durante tres meses atendiendo al diagnóstico y a partir de la aceptación de la comunidad y controlar el cumplimiento del cronograma de actividades planificadas. Se realizaran de lunes a sábado a partir de las 8:00 PM y hasta las 5:00 PM, los sábados cada 15 días a partir de las 2:00 PM ó todo el día según la actividad a realizar, en caso de los domingos desde las 9 AM hasta la 12: 00 una vez al mes incluyendo los cumpleaños colectivos que se efectuarán el último sábado cada tres meses el objetivo de las actividades es el disfrute pleno del adulto mayor para el empleo adecuado del tiempo libre donde encuentren un espacio que le proporcione bienestar, la diversión, relajación física, mental a través de actividades físico - recreativas.

Los deseos expresados en orden de prioridad.

- En 1er lugar: Los Ejercicios Físicos
- 2do lugar: Baile
- 3er lugar: paseo y Juego de mesa.

Conclusiones.

Los referentes teóricos asumidos en la investigación permitieron establecer las bases para la aplicación de las actividades físico-recreativas planteado. A través del diagnóstico permitió determinar los principales problemas y aplicar las actividades físico-recreativas como una de las vías de solución para los profesionales del entorno local. La factibilidad del conjunto de actividades recreativas y la evaluación realizada por los profesores en las actividades permitieron la elaboración del mismo. Se puede confirmar que los adultos mayores prefieren en orden de prioridad: 1ro actividad los ejercicios físicos, 2do el baile y 3ro paseos y juego de mesa se puede lograr un bienestar general. Con la aplicación de las de actividades físico-recreativas se puede dar satisfacción a las exigencias de los adultos mayores y se obtienen numerosos beneficios en el aspecto social.

Bibliografía.

AIMOMONTE, A. *Ejercicio para la tercera edad*. ED. Albatros, Argentina. 1991, p. 125.

ÁLVAREZ, S. *Temas de Medicina General*. Vol.1. Salud y Medicina. Editorial de ciencias Médicas 2001.

MINSAP. *Fisioterapia: Manual de ejercicios -1* [CD-ROM] / La Habana:/s.n/. 2004

PANCORBO, A. *Prescripción de ejercicio físico aerobio*. Conferencia. La Habana.2003

PERERA, R. *El ejercicio físico como medio de salud*. Conferencia La Habana.1996.

PRIETO.O. *Gerontología y Geriatria. Clónica*. La Habana: ED Ciencias Médica, 1992, p. 163.

VITIER, C. *Ese sol del mundo moral*. Ediciones Unión 2002.