



UNIVERSIDAD DE MATANZAS SEDE “CAMILO CIENFUEGOS”

FACULTAD DE CULTURA FISICA

FUM“REGINO PEDORSO”

“Plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes.

Trabajo de diploma para optar por el título de Licenciada en Cultura Física

Autora: Adianis Domínguez Sierra.

Tutora: MsC. Niurka Siomara Castañer Jorrín.

Matanzas

2015



“La prolongación de la vida y la terapia contra numerosas enfermedades consiste hoy día en el ejercicio físico”.

Fidel Castro Ruz.

Agosto, 1998.

Dedicatoria:

- A mis padres que me proporcionaron el espíritu de sacrificio y optimismo que poseo, por ser los autores naturales y espirituales, los responsables de mi formación, especialmente a quien ha sido fuente de inspiración y de ejemplo en especial mi madre.
- A mis hermanos, mi familia y sobrinos con que me siento comprometida por la confianza que han depositado en mí.
- A todos los que ayudaron de una manera u otra al desarrollo de este trabajo, a los que están y a los que ya no se encuentran entre nosotros, todos sin excepción, nos han inspirado y lo seguirán haciendo.
- A mis amigos que me estiman y aprecian y que siempre están presentes en los buenos y malos momentos de mi vida.
- A la Revolución y a Fidel por haberme dado la oportunidad de nacer en un país libre donde lo más importante es el ser humano.

AGRADECIMIENTOS:

La satisfacción que me acompaña se hace realidad en el reconocimiento a aquellos que la hicieron posible.

A mi tutora MsC. Niurka Siomara Castañer Jorrín, que me inspiró en la realización de este tema, mi más profundo agradecimiento, por sus valiosos conocimientos y la experiencia profesional que me ofreció y por el tiempo que me dedicó, además por animarme y alentarme en cada una de las fases de la investigación.

A Ana Julia Domínguez que mantuvo su apoyo en los momentos que más lo necesité y me brindó su apoyo incondicional.

A mis compañeros más allegados.

A todos mis profesores que con su apoyo y preocupación me sirvieron de estímulo para el logro de mi trabajo, el camino no fue fácil pero gracias al apoyo que me ofrecieron pude superar los tropiezos y cumplir los objetivos que me he trazado.

Y a toda mi familia que sin su preocupación, apoyo y cariño, nada hubiera sido posible.

A todos, mi agradecimiento.

Resumen:

Los círculos de abuelos adquirieron una importancia vital para la reducción de afecciones crónicas y padecimientos característicos de los adultos mayores por lo que el especialista de cultura física desempeña un rol significativo que con una serie de acciones bien diseñadas y orientadas puede atender la diversidad de dolencias o afecciones que presenta esta población con vista a mejorar su calidad de vida y salud, sin embargo todo no se ha logrado, existen carencias en la tercera edad, ya que no siempre está el interés por realizar actividades físicas, ya sea por desconocimiento, por limitaciones físicas, por prejuicios que le ha consignado la cultura lo que infringe contra su afiliación a estas tareas lo que demuestra la poca preocupación y motivación de esta edad fundamentalmente el sexo masculino por incorporarse a las diferentes actividades. Todo lo antes expuesto conlleva al siguiente problema científico: ¿Cómo lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo popular de Unión de Reyes?, para solucionar el mismo nos trazamos como objetivo general: Elaborar un plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes. Para el cumplimiento del mismo fueron utilizados varios métodos, del nivel teórico y empírico, la correcta aplicación de estos nos permitió elaborar el plan de acciones previsto y demostrar su pertinencia.

Abstract:

The circles of grandparents acquired a vital importance for the reduction of chronic affections and the biggest adults' characteristic sufferings for what the specialist of physical culture carries out a significant list that can assist the diversity of ailments or affections that this population presents with view to improve her quality of life and health with a series of well designed and guided stocks, however everything you/he/she has not been achieved, lacks exist in the third age, since always you/he/she is not the interest to carry out physical activities, either for ignorance, for physical limitations, for prejudices that you/he/she has consigned him the culture what infringes against her affiliation to these tasks what demonstrates the little concern and motivation of this age fundamentally the masculine sex to incorporate to the different activities. All him before exposed it bears to the following scientific problem: How to achieve the incorporation of the adults bigger than the masculine sex to the circle of grandparents "reborn again" of the district #3 of the municipality Union of Reyes?, to solve the same ones we do trace ourselves as general objective: To elaborate a plan of stocks to achieve the incorporation of the adults bigger than the masculine sex to the circle of grandparents "reborn again" of the district #3 of the municipality Union of Reyes. For the execution of the same one several methods were used, of the theoretical and empiric level, the correct application of these it allowed us to elaborate the foreseen plan of stocks and to demonstrate their relevancy.

Índice

Pensamiento.

Dedicatoria.

Agradecimientos.

Resumen.

Páginas.

| | |
|---|------------|
| Introducción..... | 1-7 |
| Capítulo I. Marco Teórico Conceptual..... | 8 |
| 1.1 Características de la tercera edad..... | 8 |
| 1.2 El envejecimiento y la actividad física..... | 9 |
| 1.3 Características sociales de las personas de la tercera edad..... | 16 |
| 1.4 Envejecimiento..... | 17 |
| 1.4.1 Consideraciones generales sobre el envejecimiento..... | 18 |
| 1.4.2 Teorías de envejecimiento..... | 19 |
| 1.4.3 Factores que precipitan el envejecimiento..... | 23 |
| 1.4.4 Consecuencias del envejecimiento..... | 24 |
| 1.5 Actividades físicas..... | 25 |
| 1.6 Longevidad satisfactoria..... | 26 |
| Capítulo II. Diseño Metodológico..... | 27 |
| 2.1 Población y muestra..... | 27 |
| 2.2 Métodos..... | 28 |

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 2.3 | Procedimientos matemáticos..... | 31 |
| 2.4 | Análisis e interpretación de los resultados del diagnostico inicial..... | 31 |
| 2.4.1 | Resultado de la entrevista realizada a los profesores de Cultura Física y médicos de la familia..... | 32 |
| 2.4.2 | Resultados de la entrevista realizada a los líderes del deporte y la recreación en la circunscripción..... | 34 |
| 2.4.3 | Resultados de la encuesta realizada a los adultos mayores del sexo masculino..... | 37 |
| 2.5 | Plan de acciones para lograr la incorporación del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción 3 del consejo popular Unión de Reyes..... | 41 |
| 2.6 | Análisis de determinación de la pertinencia del plan de acciones propuesto..... | 52 |
| | Conclusiones..... | 56 |
| | Recomendaciones..... | 57 |
| | Bibliografía | |
| | Anexo | |

Introducción.

La esperanza de vida de un individuo de hoy es el doble de lo que era antes del triunfo de la Revolución. Esto significa que la proporción de ancianos está incrementándose progresivamente, produciendo al mismo tiempo un envejecimiento de la población. No se habla del envejecimiento del individuo sino del envejecimiento de la sociedad.

Esto tiene su razón fundamental en el aumento de la expectativa de vida en los seres humanos, primordialmente en la disminución de la tasa de natalidad y la fecundidad, la baja mortalidad, las migraciones internas y externas.

En Cuba la esperanza de vida al nacer es de 78.45 años por lo que ocupamos el segundo lugar como país más envejecido de Latinoamérica, solo precedido por Costa Rica y para el 2025 ocuparemos el primer lugar de envejecimiento en nuestra área geográfica. El 19% de la población cubana tiene más de 60 años y las proyecciones apuntan a que este grupo poblacional se incrementará al 21% en el 2025.

La provincia de Matanzas es una de la más envejecida del país y entró al nuevo milenio con más del (15 %) de su población en el grupo de 60 años y más.

El municipio Unión de Reyes ocupa el tercer lugar del país de población más envejecida con un 24 % en el grupo de 60 años y más con respecto a la población general y el poblado con su mismo nombre que es nuestro objeto de estudio un 34.8% del total de población en este grupo en el municipio.

Los círculos de abuelos surgieron en abril de 1984 específicamente en el policlínico del municipio Plaza con la participación de un grupo multidisciplinario formado por técnicos en cultura física, médicos y psicólogos, experiencia que después fue generalizada para todo el país.

Los círculos de abuelos adquirieron entonces una importancia vital para la reducción de afecciones crónicas y padecimientos característicos de esta edad con lo cual comienza a desempeñar un rol significativo el especialista de cultura física que con

una serie de acciones bien diseñadas y orientadas puede atender la diversidad de dolencias o afecciones que presenta la población de más avanzada edad con vista a mejorar su salud.

Los círculos de abuelos constituyen un grupo ya que son por excelencia el lugar de encuentro entre la estructura social y la individual dentro de su comunidad aquí lo que interesa resaltar es que el período grupal es un lugar de génesis y transformación de la personalidad.

Sin embargo todo no está logrado, existen carencias en la tercera edad, ya que no siempre está el interés por realizar actividades físicas, ya sea por desconocimiento, por limitaciones físicas, por prejuicios que le ha consignado la cultura lo que infringe contra su incorporación a los círculos de abuelos lo que demuestra la poca preocupación y motivación de esta edad fundamentalmente el sexo masculino por incorporarse a estas actividades.

Por lo que se define como **SITUACIÓN PROBLÉMICA**. Es deficiente en la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción 3 del consejo popular Unión de Reyes

Por lo que se determina a través de una pregunta **el PROBLEMA CIENTÍFICO a resolver**: ¿Cómo favorecería lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes.

A partir del planteamiento de dicho problema se define como el **OBJETO DE ESTUDIO**: Proceso de incorporación de los adultos mayores del sexo masculino a las actividades del círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del consejo popular de Unión de Reyes.

La autora define como **OBJETIVO GENERAL**:

Elaborar un plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del consejo popular de Unión de Reyes.

De aquí que él:

CAMPO DE ACCIÓN lo comprende: Plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes.

Teniendo como base los criterios antes expuestos, la posible solución del problema científico puede estar dada por la siguiente **HIPÓTESIS:** Si se elabora un plan de acciones sustentado en las necesidades de superación de los profesores en cuanto a la atención a los adultos mayores, en estrecho vínculo con el personal de salud y los factores de la circunscripción, así como en la disposición de los recursos materiales y en dependencia de los gustos y preferencias de los adultos mayores seleccionados como muestra, se propicia lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del consejo popular de Unión de Reyes.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Plan de acciones sustentado en las necesidades de superación de los profesores en cuanto a la atención a los adultos mayores, en estrecho vínculo con el personal de salud y factores de la circunscripción, así como en la disposición de los recursos materiales y en dependencia de los gustos y preferencias de los adultos mayores seleccionados como muestra.

VARIABLE DEPENDIENTE: Se propicia lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes.

Operacionalización de las variables independiente y dependiente.

| VARIABLES | INDEPENDIENTE | DEPENDIENTE |
|-------------------------------|---|--|
| Definición Conceptual | Plan de acciones sustentado en las necesidades de superación de los profesores en cuanto a la atención a los adultos mayores, en estrecho vínculo con el personal de salud y factores de la circunscripción, así como en la disposición de los recursos materiales y en dependencia de los gustos y preferencias de los adultos mayores seleccionados como muestra. | Se propicia lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes. |
| Definición Operacional | Conjunto de acciones adecuadamente organizadas y dirigidas a lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes. | Cuando se logre crear condiciones superiores a las existentes para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes. |

Dimensiones e indicadores de las variables independiente y dependiente.

| Variables | Dimensión | Indicadores |
|----------------------|--|--|
| Independiente | <p>Acciones de capacitación</p> <p>Actividades físicas, recreativas y culturales.</p> <p>Disponibilidad recursos materiales.</p> | <p>-Reuniones metodológicas.</p> <p>-Clases Metodológicas, instructivas, demostrativas y abiertas.</p> <p>-Talleres metodológicos.</p> <p>-Realización de actividades acordes a las características individuales de los adultos mayores y que ellos puedan realizar.</p> <p>Uso de medios auxiliares.</p> <p>Utilización de los espacios adecuados en la comunidad para la realización de actividades físicas.</p> <p>Apoyo de profesores de cultura física, personal médico y líderes comunitarios.</p> |
| Dependiente | <p>Análisis de fundamentos teóricos del plan de acciones.</p> <p>Ventajas del plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos "Volver a renacer" de la circunscripción 3 del consejo popular Unión de Reyes.</p> <p>Lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos "Volver a renacer" de la circunscripción 3 del consejo popular Unión de Reyes.</p> | <p>-Resultados de los referentes teóricos del plan de acciones.</p> <p>-Propuesta de acciones que superen el proceso de aplicación de tareas vigente en los adultos mayores del sexo masculino seleccionada como muestra para lograr la incorporación al círculo de abuelos.</p> <p>-Cuando se logre demostrar la pertinencia del plan de acciones elaborado.</p> |

Para dar cumplimiento al objetivo general, se plantean los siguientes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Valorar los fundamentos teóricos que sustentan el objeto de estudio de la investigación.
2. Diagnosticar el estado actual de la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción # 3 del Consejo Popular de Unión de Reyes.
3. Seleccionar las acciones a incluir en el plan previsto.
4. Demostrar la pertinencia del plan de acciones propuesto.

En la investigación se utilizaron diversos métodos con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados entre los empleados tenemos:

Entre los métodos teóricos: el hipotético-deductivo, analítico-sintético, el histórico-lógico, el inductivo-deductivo y el sistémico-estructural-funcional; los cuales participan en las etapas de formulación del problema, la hipótesis y en el análisis de los resultados

En el nivel empírico predominó: la medición, la entrevista, la encuesta y la revisión de documentos; estos participan en la búsqueda de información inicial empírica y en la recogida de información para el logro de los objetivos y la comprobación de la hipótesis.

Asimismo el criterio de los especialistas para comprobar la pertinencia del plan de acciones propuesto.

La **novedad científica** radica en que se elabora y aplica por primera vez en la circunscripción 3 un plan de acciones diferente a otras propuestas actuales, además de ayudar a lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos, en busca de mejorar su calidad de vida y salud.

La estructura capitular de la tesis, queda de la siguiente forma:

Además de la Introducción, se desarrolla en dos capítulos. El capítulo I contiene los referentes teóricos relacionados con el objeto de estudio de la investigación como resultado de un minucioso análisis de la literatura a la cual la autora tuvo acceso.

El capítulo II se dedica a describir detalladamente el proceder de la investigadora para llevar a cabo el diseño y demostración de la pertinencia del plan de acciones elaborado. Las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

En este capítulo se exponen los contenidos, criterios y aspectos importantes sobre la actividad física con personas de la tercera edad.

1.1 Características de las personas de la tercera edad.

El organismo del hombre, pasa por un proceso cuyo desarrollo es natural. Los científicos que estudian las modificaciones de la edad han detectado que los cambios relacionados con el envejecimiento tienen lugar en los distintos órganos y tejidos del cuerpo humano, y no solo consiste en la debilidad de sus funciones, pues paralelamente con esto, el organismo desarrolla mecanismos contrapuestos a este fenómeno.

La tercera edad constituye una etapa de la vida muy influenciada, más bien determinada por la opinión social, por la cultura donde se desenvuelve el anciano. Hasta hoy día la cultura, de una forma u otra, tiende mayoritariamente a estimular para la vejez el sentimiento de soledad, la segregación, limitaciones para la vida sexual y de pareja, y de la propia funcionalidad e integración social del anciano. Hoy en día, el término va dejando de utilizarse por los profesionales y es más utilizado el término Personas Mayores.

En los tiempos actuales cada vez hay más personas que sobreviven hasta llegar a la tercera edad y cada generación vive más que la anterior, esto conlleva a que las expectativas de vida hayan aumentado.

El aumento de la esperanza de vida en nuestra sociedad como consecuencia de la estabilidad y el bienestar alcanzado, ha ocasionado un cambio radical en las sociedades. En realidad, el intento de vivir más años o prolongar la esperanza de vida, no se trata de algo nuevo. El hombre, a lo largo de toda su historia ha estado obsesionado, a la vez que ha mantenido un pulso con la naturaleza, por encontrar la mágica pócima de la eternidad.

Adulto mayor: Etapa de la vida que comienza alrededor de los 60 años hasta la muerte. También se le conoce con el término de Tercera Edad, vejez, senectud o ancianidad.

Adulto es aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido una conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia, en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética; socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras.

Existen muchos criterios con relación a la forma de aplicar y desarrollar las actividades físicas que se realizan con el adulto mayor.

Las actividades físicas en la tercera edad están dirigidas fundamentalmente al mantenimiento de sus capacidades físicas para que alcancen un mayor nivel de autonomía física que contrarresten las acciones del proceso de envejecimiento y mejorar la coordinación y el equilibrio.

Scharll, Martha (2000) plantea que las actividades se deben distinguir por alternancia entre tensión y relajación en intervalos rítmicos, sin perder el desarrollo dinámico que contribuye a favorecer el funcionamiento de los órganos de la circulación y el desarrollo dinámico. Al principio se ejecutan ritmos lentos y de poco esfuerzo, seguidamente con un ritmo más rápido, con mayor consumo de energía, para finalmente, disminuir lentamente el ritmo y el esfuerzo.

Otros autores como Ruiz Pérez Welford Sargeant (1996) señala que para lograr una práctica sistemática y con calidad en la actividad física hay que elevar la competencia motriz pero sin establecer tareas con ritmo impuesto desde el exterior, sino de acuerdo a las posibilidades y particularidades de cada anciano. Se debe trabajar con esfuerzos elevados, controlar el proceso de ansias y evitar desorden psicomotores.

1.2 El envejecimiento y la actividad física.

El adulto mayor, la adultez tardía, la tercera edad o la vejez comprende aproximadamente el período que media entre los 60 y 80 años, ya que a partir de los 80 años se habla hoy de una cuarta edad, lo que indica una prolongación y aumento del promedio de vida.

El envejecimiento del organismo humano además de constituir una etapa normal e irreversible de la vida, es una forma muy especial del movimiento de la materia. Es un complejo y variado proceso que depende no solamente de causas biológicas, sino también de condiciones socioeconómicas en las cuales se desarrolla el individuo como ser social.

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

Entiéndase por envejecimiento lo referido por el Diccionario Enciclopédico Grijlabo (17) "... proceso de regresión fisiológica del organismo con el transcurso del tiempo, común a todas las especies...". Por otro lado Jorge Luis Cevallos Díaz (9) plantea que "... es un fenómeno irreversible que incluye cambios estructurales y funcionales como resultado de la disminución de la capacidad de trabajo, que comienza en el momento de la conceptualización después de alcanzar la madurez reproductora aumentando las posibilidades de muerte, como consecuencia final del proceso...".

Rinnesi (20) define el proceso de envejecimiento como, "... todas las alteraciones que se producen en el organismo con el paso del tiempo y que conducen pérdidas funcionales...".

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

Sistema Nervioso Central:

- Disminución gradual de la fuerza, la movilidad y el equilibrio de los procesos de excitación e inhibición.
- Empeora la memoria y las funciones de los analizadores visuales y auditivos.

- Disminuye la velocidad de las reacciones y aumenta su período latente.
- Lentitud de la formación y consolidación de los reflejos condicionados y sus relaciones.
- Disminución de la capacidad de reacción compleja.
- Prolongación del período latente de las reacciones del lenguaje.
- Irritabilidad, dispersión de la atención e inestabilidad emocional.
- Se dificultan los movimientos que requieren una elevada capacidad de coordinación y precisión.

Sistema Cardiovascular:

- Elevación de los niveles, de la presión arterial (sistólica y diastólica).
- Descenso de los niveles de presión del pulso.
- Disminución de los niveles de volumen – minuto.
- Empeoramiento de la función contráctil del músculo cardíaco.
- Reducción de la luz interna de vasos y arterias.
- Disminución del funcionamiento de los vasos capilares.
- El tiempo general del flujo sanguíneo se eleva.
- Reducción de la cantidad de sangre circulante y su contenido de hemoglobina.
- Reducción de las posibilidades de reserva del músculo cardíaco.

Órganos de la respiración:

- Pérdida gradual de la elasticidad en el tejido muscular.
- Disminución de la ventilación pulmonar.
- Aumento del riego de enfisemas
- Disminución en la vitalidad de los pulmones.
- Aumento en la frecuencia de los movimientos respiratorios.
- La respiración se hace más superficial.

Tracto Gastrointestinal:

- Disminución de la secreción del jugo gástrico y la pepsina.

- Reducción de las cantidades de fermento presentes en el jugo pancreático.
- Disminuye la movilidad de los alimentos por el esófago.

Procesos del Metabolismo:

- Disminución del metabolismo basal.
- Reducción de la cantidad general de proteínas en el organismo.
- Aumento de los niveles de colesterol, activándose además su sedimentación en las paredes de los vasos.

Sistemas Nervio-muscular:

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

Aparato Osteo-articular:

- Los huesos se hacen más frágiles.
- Disminuye la movilidad articular.
- Empeora la amplitud de los movimientos.
- Alteraciones progresivas de la columna vertebral.

Con la práctica regular del ejercicio se reportan beneficios a estos órganos y sistemas de órganos tales como:

- Sistema nervioso central: la coordinación y los reflejos mejoran, el estrés disminuye.
- Corazón: el volumen de sangre por pulsaciones y la circulación coronaria aumentan.
- Pulmones: la capacidad, eficiencia y circulación aumenta.
- Músculos: la circulación en ellos aumenta, agrandando el tamaño, la fuerza y la resistencia, así como la capacidad de oxigenación.

- Huesos y ligamentos: su fuerza aumenta; los tejidos articulatorios se refuerzan.
- Metabolismo: Las grasas del cuerpo disminuyen; el azúcar de la sangre se reduce.

La madre naturaleza ha creado los mecanismos necesarios para que la vida en la tierra vaya siempre renovándose y evolucionando. En el mundo en que vivimos actualmente son realmente asombrosos los avances de la ciencia en ese sentido, pero el envejecimiento es inevitable y de lo que se trata es de prepararse para enfrentar y mejorar esa etapa de nuestras vidas.

Siendo este tema desconocido para algunos y difícil de entender para otros varios estudiosos se han dedicado a la tarea de dar su punto de vista y aportar con las investigaciones realizadas algunas definiciones de envejecimiento como tal es el caso de Lanuza, D. G. (22,67) “El envejecimiento es un deterioro progresivo en el organismo que se produce a medida que un individuo avanza en edad; se manifiesta por una disminución de las funciones del cuerpo, lo cual lo hace más susceptible de contraer cualquier tipo de enfermedad”.

El envejecimiento se produce porque el oxígeno inhalado a través del aparato respiratorio, en nuestro caso los pulmones, es captado por los glóbulos rojos de la sangre. A través del sistema circulatorio es transportado hacia los diferentes órganos y tejidos. Cuando la molécula de oxígeno llega a la célula, penetra en el interior de un orgánulo intracelular denominado mitocondria. Las mitocondrias, mediante complejas reacciones químicas, son capaces de aprovechar al oxígeno y obtener de él la energía. Como consecuencia de estas reacciones químicas, se producen unas sustancias de desecho. Esta especie de basura, a medida que se va acumulando, es tóxica para las mitocondrias.

Los principales cambios físicos que se producen en el envejecimiento son en cuanto a la estatura, el anciano disminuye su tamaño, debido a que los tejidos conjuntivos que unen a los huesos largos se comprimen y aplanan. También hay disminución de calcio, del peso corporal y la masa muscular.

Además de los criterios expuestos anteriormente no existe ninguna duda con respecto a que se producen cambios estructurales o modificaciones biológicas, que influyen grandemente en la personalidad y rendimiento de los individuos de la “tercera edad”, Paglilla, D. (25,89) afirma.”Hay que destacar que en algunos de estos se hace necesario el estudio médico. Estas son:

- Cambio de apariencia.
- Modificaciones del sistema piloso: calvicie y carnosidad.
- Las glándulas sudoríparas se atrofian, obstaculizando el normal proceso de sudoración y por lo tanto se tolera menos el calor.
- Al tener circulación periférica con menor regulación, tolera menos el frío.
- Se presentan alteraciones en la motricidad ya que hay disminución de fuerza y aumento de grasas, los movimientos se vuelven lentos, los músculos se fatigan más fácilmente y se recuperan en forma más lenta.
- Osteoporosis.
- Aumento de la cifosis fisiológica.
- Disminución de las capacidades respiratorias.
- Al disminuir la actividad, el cuerpo necesita menos nutrientes, pero como los hábitos alimenticios no cambian, suelen aumentar de peso.
- Cambios de los porcentajes corporales, aumento del porcentaje graso, disminución de la masa muscular, disminución de la cantidad de agua.
- Se sabe que con la edad se reduce la capacidad contráctil del músculo cardíaco, por lo que no toleran las frecuencias cardíacas altas.
- Metabólicamente hay alteraciones relacionadas con la edad, como la tolerancia a los niveles de glucosa que es menor: la actividad tiroidea puede estar disminuida lo que hace que el “anciano” tolere menos las alteraciones de la temperatura.
- Se presenta un cambio en el tejido colágeno que hace que los tendones y ligamentos aumenten su dureza o rigidez, por lo tanto se es más propenso a lesiones asociadas al esfuerzo excesivo.
- Con el correr de los años se presenta pérdida de peso cerebral, con disminución de mielina y del número de neuronas; el tiempo de reacción y regulación

motora es más lento con respecto a los jóvenes lo que hace que sean menos coordinados.

- Hay mayor incidencia en enfermedades cardíacas”.

Todos estos cambios que se producen en el cuerpo humano son consecuencia del deterioro a nivel celular que se producen al alcanzar la tercera edad, por lo que es necesario tomar positivamente la idea de realizar actividades con el fin de contribuir a un mejor funcionamiento de nuestro organismo.

La actividad física en esta etapa de la vida, tiene un gran número de ventajas, entre ellas destacamos:

- a) Incorporar normas y hábitos de vida que contribuyen a su bienestar.
- b) Conocimiento y manejo de técnicas que permitan enfrentar el deterioro orgánico y motor, derivado del proceso natural de envejecimiento.
- c) Motivar a la práctica sistemática y regular de la actividad física, como componente rehabilitador y de salud.
- d) Mejorar la Calidad de Vida de las personas.
- e) Aumenta la capacidad de trabajo.
- f) Aumenta la independencia.
- g) Aumenta la autosatisfacción.
- h) Mejora la interacción social.

La actividad física es muy importante en la vida diaria de estas personas, hay que aprovecharse de este medio para favorecer ambientes más propicios, y quienes se encarguen de ello lo hagan con las herramientas necesarias y científicas, para potenciar esta actividad en las personas de la 3ra. Edad.

Existe un buen número de posibilidades que lograremos en los grupos de la 3ra. Edad con la actividad física, de acuerdo con el objetivo que nos hayamos propuesto al iniciar. Todas las características son beneficiosas en esta edad, y van a propiciar un mejor ambiente en cada una de estas personas.

Si orientamos de mejor forma la calidad de los ejercicios físicos en estas personas, sus condiciones de planificación y algunos criterios metodológicos claves para su logro, los avances específicos por grupos son muy satisfactorios, y haremos del ejercicio físico una potente herramienta para el logro de los objetivos y cumplimiento de actividades de esta edad.

Dentro de los principales alcances de la actividad física en esta edad encontramos:

- Mejora de las condiciones orgánicas.
- Aumento de las capacidades físicas.
- Mejoría individual en cada uno de sus sistemas corporales.
- Mejoría en su comportamiento y en su diario vivir.

La práctica sistemática de ejercicios físicos conlleva a tener un envejecimiento más exitoso, donde según Gómez Rinessi (20), es aquel "... en el que se observa todo el decrecimiento funcional atribuible a la edad y donde ni la enfermedad ni los factores ambientales o adversos del estilo de vida complican o acrecientan el deterioro...".

Strehler, en 1982, señaló los cambios que una teoría del envejecimiento debe explicar:

Perjudiciales, reducen las funciones. Progresivos, que tengan lugar gradualmente. Intrínsecos, es decir, que no sean por causa de agentes medio ambientales modificables. Universales, esto es, todos los miembros de una especie deben revelar el déficit. (17)

1.3 Características sociales de las personas de la tercera edad.

Las características sociales de las personas de la tercera edad dependen del papel o rol que desempeñan en la sociedad.

Partiendo de las particularidades del entorno social donde se desempeñan las personas de la tercera edad se agrupan en los siguientes grupos:

➤ Ancianos jóvenes (de 60 a 69 años)

La edad promedio para la jubilación en esta primera década. Lo que implica un primer cambio que debe afrontar el anciano por las reformaciones sociales al ser considerado menos creativo, productivo e independiente, que otras personas más

jóvenes. A esto se suma una norma en los ingresos por depender exclusivamente de una jubilación.

➤ **Anciano de edad intermedia (de 70 a 79 años)**

Se agregan a cambios de orden emocional por la pérdida de familiares y amigos la cual reduce su modo social, se acentúa entonces su aislamiento al no hallar participación en instituciones ni lograr tampoco satisfacer fácilmente necesidades formativas y recreativas, igualmente se inician o complican problemas de salud.

➤ **Ancianos viejos (de 80 a 89 años)**

Se dificulta a un más la adaptación social y la interacción con el ambiente, requiere ayuda para conservar sus contactos sociales y también de un ambiente especial sin barreras que les ofrezca privacidad y estimulación o no sentirse minusválido.

1.4 Envejecimiento.

La vejez es un estado caracterizado por la pérdida de capacidad de la persona para adaptarse a los factores que influyen en ella. La edad efectiva de una persona puede establecerse teniendo en cuenta diversas consideraciones que nos permiten diferenciar cuatro tipos de edades: Edad cronológica, Edad fisiológica, Edad psíquica y Edad social.

- Edad cronológica. Se define por el hecho de haber cumplido un determinado número de años; respecto de la vejez se ha convenido hasta el momento, los 65 años. Es objetiva en su medida ya que todas las personas nacidas en la misma fecha comparten idéntica edad cronológica. La ventaja de la objetividad de la edad cronológica se vuelve inconveniente al comprobar el impacto diferente del tiempo para cada persona. La edad constituye un dato importante pero no determina la condición de la persona, pues lo esencial no es el transcurso del tiempo sino la calidad del tiempo transcurrido, los acontecimientos vividos y las condiciones ambientales que lo han rodeado.
- Edad Fisiológica. Definida por el envejecimiento de sus órganos y tejidos, es decir, la afectación física del individuo. Los cambios orgánicos se producen de

forma gradual: lentos e inapreciables al comienzo del proceso, hasta que afectan el normal desarrollo de las actividades de la vida diaria o interfieren en ellas.

- Edad psíquica. Es difícil establecer las diferencias a nivel psíquico entre los individuos de edad madura y los individuos ancianos. Los acontecimientos externos de la vida de cada persona, sociales y afectivos, hacen reaccionar a cada una según su personalidad, circunstancias y experiencia vital.
- Edad Social. Establece el rol individual que se debe desempeñar en la sociedad. Esta forma de clasificar puede considerarse discriminatoria ya que no tiene en cuenta las aptitudes y actitudes personales frente a la resolución de las actividades de la vida diaria. Sin embargo, los límites de la edad social cambian según las necesidades económicas y políticas del momento.

Al envejecer el cuerpo humano sufre un conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo.

Al analizar los conceptos se llega a la conclusión que existen características específicas en cuanto a cómo definir a una persona como vieja, podemos decir que nos encontramos en presencia de una persona de la tercera edad basándonos en los siguientes criterios presentados por Paglilla, D. (25).

1.4.1. Consideraciones generales sobre el envejecimiento.

Gerontología

- Es la ciencia que estudia el proceso de envejecimiento de los seres vivos y de la persona en particular desde todos sus aspectos: biológicos, psicológicos, socio-económicos y culturales.

Gerontología biológica: Estudia las alteraciones y cambios morfológicos, fisiológicos, bioquímicos y funcionales.

Gerontología social: Estudia a la persona como un ser integral, teniendo en cuenta el medio ambiente, la situación socioeconómica y familiar donde vive.

Gerontología

- GERON: Anciano, viejo (Griego)
- LOGOS: Palabra, ciencia (Griego)

Geriatría

Rama de la Medicina que se ocupa del estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades agudas y crónicas del anciano, y además de su recuperación y rehabilitación. La Geriatría es una especialidad como contenido integral, que pretende llegar a todos los ancianos.

- Sanos y enfermos
- Con procesos agudos y crónicos.
- Enfermos, físicos y mentales.
- En su problemática socio-familiar y comunitaria.

Geriatría

- GERON: Anciano, viejo (Griego).
- IATRIA: Curar (Griego).

1.4.2. Teorías del envejecimiento.

Desde un punto de vista biológico, se define el envejecimiento como “la serie de modificaciones morfológicas, bioquímicas y funcionales que aparecen como consecuencia de la acción del paso del tiempo sobre los seres vivos”. Este campo de la biología se denomina Biogerontología.

El envejecimiento biológico es un fenómeno considerado universal, es decir que afecta a todos los Seres vivos, pero que no ha sido demostrado más que en los Seres humanos, en los animales domésticos y en los animales que viven en cautividad en Zoológicos. El envejecimiento biológico es un proceso de cambio del Organismo que, con el tiempo, disminuye la probabilidad de supervivencia y reduce la capacidad fisiológica de autorregulación, de reparación y de adaptación a las demandas ambientales.

a. Teorías fisiológicas.

Dentro de este apartado se engloban varias teorías que tratan de explicar el proceso de envejecimiento apoyándose en mecanismos fisiológicos:

- La teoría del deterioro orgánico, que explicaría el proceso desde el punto de vista del deterioro de los sistemas por su utilización a lo largo del tiempo.

Sistemas que afectan a todas las células corporales y cuya disminución funcional causa modificaciones generales en el organismo, como el sistema cardiovascular, el sistema endocrino o el sistema nervioso.

Las alteraciones de los mecanismos fisiológicos de la homeostasis, en sistemas tan relevantes como los mencionados, incapacitan al organismo en su conjunto para responder a los cambios medioambientales. La pérdida de mecanismos de adaptación celular, o bien la pérdida de células irremplazables, sería uno de los tipos de agentes causales del deterioro.

- La teoría inmunobiológica, que explica el fenómeno desde el punto de vista del deterioro del sistema inmunitario, ya que en el mismo se ha observado una disminución de la capacidad de las células de defensa para producir anticuerpos, con la consiguiente disminución de la respuesta inmune de los organismos frente a los agentes externos. Este hecho se pone de manifiesto con la relación establecida entre los tumores malignos y la edad, existiendo una disminución de respuesta por parte de las células de defensa frente a los estímulos proliferativos.

- La teoría del estrés, para la cual las pérdidas en la capacidad de respuesta del organismo serían el resultado de la tensión a la que nos vemos sometidos durante la existencia.

b. Teorías bioquímicas y metabólicas.

El paso del tiempo produce cambios en las moléculas y en los elementos estructurales de las células que darán lugar a la alteración de sus funciones.

- Teoría de la acumulación de productos de desecho. Se observa que con el paso del tiempo se van acumulando diversos cuerpos pigmentados, como la Lipofucsina, en el interior de las células, especialmente en las células que no se dividen como las Neuronas o las Fibras musculares estriadas; estos productos a la larga afectarían a las funciones celulares.
- Teoría de las interconexiones o del entrecruzamiento. Esta teoría se fundamenta en que con la edad se producen alteraciones por uniones de naturaleza fuerte o débil entre dos o más moléculas; aunque individualmente consideradas son uniones reversibles, se irían acumulando con el tiempo y producirían la alteración de funciones fisiológicas celulares. Las interconexiones llevarían aparejado un aumento de la viscosidad de dicho medio, siendo por tanto afectado el flujo de nutrientes y la eliminación de productos de desecho.
- Teoría de los radicales libres de oxígeno. Esta teoría, postulada por Denham Harman, se basa en que los radicales libres producidos en las vías metabólicas de organismos aerobios están implicados en el envejecimiento. Una de las comprobaciones experimentales de esta teoría, todavía en desarrollo, se fundamenta en el control de la producción de radicales libres mediante la manipulación de la dieta. Dietas hipocalóricas con poca producción de radicales libres disminuyen la aparición de determinadas enfermedades y aumentan la longevidad en muchas especies.

- Teoría de los radicales libres mitocondriales., partiendo de las teorías de

Harman, sostiene que el envejecimiento celular podría verificarse a partir de la liberación de radicales libres mitocondriales, más agresivos, con relación a la menor capacidad de defensa de la célula, que actuarían sobre el ADN mitocondrial; y así arrancarían el proceso de envejecimiento celular, al ser entonces la célula incapaz de abastecerse de energía. En todo caso sabemos que los radicales libres se encuentran involucrados en múltiples procesos fisiológicos y patológicos, sobre todo neurodegenerativos, entre los que se encuentran la enfermedad de Parkinson, la corea de Huntington, la enfermedad de Alzheimer y el Cáncer.

c. Teorías genéticas.

Son las que actualmente reciben mayor atención, dado que los fenómenos biológicos relacionados con la edad parecen tener su base en acontecimientos que se producen en el sistema genético, algunos autores postulando que el envejecimiento es un fenómeno programado genéticamente, ya que la duración máxima de la vida en las Especies animales, o Expectativa de Vidas Máxima Potencial (EVMP), es constante para cada una de ellas, pero muy diferente en relación con las demás, de tal modo que a mayor expectativa de vida, menor velocidad de envejecimiento.

- Teoría de la acumulación de errores. Postulada por Medvedev, supondría que la pérdida de secuencias únicas del ADN daría lugar al deterioro. La existencia de secuencias repetidas de ADN podría ser una estrategia evolutiva para retrasar la inevitabilidad del acontecimiento, actuando como un mecanismo de reserva para proteger información vital de errores al azar de ADN.
- Teoría de la mutación somática a partir de las alteraciones del ADN. Postulada por Confort, decía que el envejecimiento se generaría a partir de una serie de lesiones a nivel del ADN nuclear, teoría que posteriormente se matizaría por otros autores que achacarían la causa al ADN mitocondrial, el cual provocaría los decrementos fisiológicos característicos del envejecimiento. Estas mutaciones serían aceleradas por factores exógenos como las radiaciones o

los agentes químicos, mientras que la protección frente a estos agentes enlentecería el deterioro.

- Teoría de la programación genética. Según sus autores, en el genoma está marcada una secuencia determinada de acontecimientos que se expresa de forma ordenada durante el Ciclo vital y que podrá ser afectada tanto por factores Exógenos como Endógenos que darían la variación individual en la evolución prevista.

1.4.3. Factores que precipitan el envejecimiento.

El proceso del envejecimiento, normalmente progresivo, se ve afectado de diferentes maneras en los distintos individuos de acuerdo a diversos factores, tanto endógenos, sobre los que no podemos actuar (la edad, el sexo, la raza, factores genéticos, etc.), como exógenos, sobre los que sí podemos influir a través de medidas preventivas que traten de evitar los factores nocivos que acortarán la esperanza de vida de la población anciana.

Niveles de estudio del envejecimiento del organismo Las causas que influyen sobre el envejecimiento de los organismos pluricelulares pueden ser muy variadas, según actúen sobre:

1. Las moléculas y células, individualmente consideradas.
2. Los componentes extracelulares.
3. Las interrelaciones entre las distintas células jerarquizadas.

Los estudios a nivel celular comenzaron a desarrollarse con Alex Carrel, premio Nobel, que cultivó "In Vitro" una población de fibroblastos (células con gran capacidad de división) durante más de treinta años, postulando que las células individuales no jugarían ningún papel en el fenómeno del envejecimiento.

Esta teoría fue desmentida posteriormente por Hayflick y Morread, que determinaron que el número de duplicaciones era inversamente proporcional a la edad del donante.

En la actualidad hay más de 300 teorías sobre las causas del envejecimiento y su número continúa aumentando. Cualquier teoría sobre el envejecimiento debe explicar no sólo el mecanismo de desarrollo de un ser vivo y su eventual muerte, sino principalmente las variaciones evolutivas de su vida y las razones por las que el envejecimiento tiene diferentes parámetros en distintas Especies, Tejidos, Órganos y Células.

1.4.4. Consecuencias del envejecimiento.

Las consecuencias del envejecimiento de la población, son múltiples y no siempre reconocidas. Existe una proporción elevada de ancianos sin hijos que los cuide, a causa de la existencia de un aumento del número de familias con pocos hijos o sin ellos. Independientemente del aspecto emocional, esta situación hace necesaria la intervención de recursos de la sociedad.

Otra de las consecuencias de la prolongación de la vida, es la de encontrarnos con núcleos familiares compuestos por 3 ó 4 generaciones. Es decir un matrimonio en edad laboral tiene a su cuidado sus hijos y otros familiares ancianos, lo que motiva cambios en las relaciones mutuas.

- Una proporción de ancianos sin hijos
- Existencia de familias multigeneracionales
- En zonas rurales y urbanas van apareciendo sectores y barriadas de personas de edad.
- Déficit de estructuras socioeconómicas
- Transformación del rol social de valores y sistemas
- Aumento de la demanda de formas de vida dependientes
- Aumento de la demanda de servicios sanitarios

El aumento del número de personas muy ancianas, se asocia con un aumento proporcional del uso de los servicios sanitarios y sociales. Lo que ha dado lugar, a que las políticas orientadas hacia la [tercera edad](#), de los diferentes países de la [Unión Europea](#), presenten en su mayoría unos puntos convergentes entre sí, tales como:

- Un esfuerzo de potenciar la atención domiciliaria.
- Diversificar los recursos alternativos a la institucionalización.

- Un aumento del protagonismo de los servicios sociales.
- Descentralización de los servicios sociales y sanitarios hacia el marco territorial de referencia.
- Una planificación de los recursos de los servicios tanto sanitarios como sociales.
- Mantener activo el cuerpo,
- Mantener activo el cerebro y
- Mantener y ampliar las relaciones sociales.

Para promover la salud de los ancianos, la comunidad también puede:

- Proporcionar, o incitar a otros a proporcionar, lugares donde los ancianos puedan reunirse y compartir actividades.
- Proporcionar periódicamente medidas sencillas de promoción de la salud y detección de las enfermedades en los lugares donde los ancianos se reúnen.
- Facilitar el acceso de los ancianos o discapacitados a los negocios y edificios públicos,
- Adoptar y poner en práctica medidas de salud, seguridad y calidad de vida en los centros residenciales.
- Conseguir la cooperación de organizaciones, escuelas, medios de comunicación, iglesias y otros transmisores de valores para hacer que la vida de la comunidad sea “más fácil para los viejos”.

1.5 Actividades físicas.

1. Quiero ser joven: esta actividad es el desarrollo de los ancianos con ejercicios que ellos quieran ser sin tener una voz de mando.
2. Gimnasia matutina: esta actividad se hace cuando ellos se levanta en su cubículo ante de desayunar.
3. Conversatorio sobre los ejercicios en las diferentes enfermedades que ellos tienen: esta actividad le darán a ellos un panorama para poder tomar menos medicamentos para su salud.

4. A jugar en la tercera edad: esta actividad le dará a ellos unión teniendo diferente carácter y buscando el valor colectivo.
5. Jugando con la bola del mundo: esta actividad se hace en un círculo y se pasan una pelota y se le hace pregunta de diferentes acontecimientos del mundo.

Todas estas actividades se hacen todos los días de la semana de lunes a viernes, sábado y domingo las actividades que son para el cubículo y el hogar.

1.6 Longevidad satisfactoria. Condición de salud, que en su sentido más amplio, permite a las personas de edad satisfacer sus expectativas personales y cubrir las exigencias que le impone el medio.

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, con lo que también decrecen su autonomía, calidad de vida y su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz.

La longevidad por sí misma no constituye una enfermedad, pues, al igual que en la adolescencia o el climaterio, tiene características específicas universalmente aceptadas y la sociedad se responsabiliza con ella desde el punto de vista preventivo, terapéutico y rehabilitatorio, además de romper con el tradicional estereotipo de considerar al anciano como una persona desamparada e inútil.

En investigaciones precedentes se ha podido apreciar que el envejecimiento es un proceso complejo y variado que no sólo depende de causas biológicas, sino también de condiciones medioambientales y socioeconómicas.

En resumen todos estos temas abordados en este capítulo nos ayuda a entender algunos conceptos que se deben tener presente para realizar un buena investigación, además de lograr con éxito el objetivo trazado, nos permite conocer la importancia de las actividades físicas para las personas de la tercera edad, los beneficios que aportan para el mejoramiento de su salud y calidad de vida.

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO.

Este capítulo incluye el tipo de estudio o diseño, los métodos y procedimientos para la obtención de los datos y las técnicas que se utilizarán en el análisis e interpretación de los resultados a fin de que estos se consideren válidos y confiables.

Para el cumplimiento del componente del diseño referido a determinar dónde y cómo recoger los datos y cómo procesarlos para la obtención de los hechos que se tiene previsto obtener, fue preciso realizar las siguientes operaciones:

- ❖ Delimitación de la población y muestra de los sujetos, objeto de estudio.
- ❖ Elección de los métodos y técnicas a emplear en la recogida de los datos.

Prever los análisis estadísticos que se emplearán así como las formas de presentación de los datos mediante tablas, gráficas u otras formas que ayuden a realizar la constatación de la hipótesis.

Tipo de Diseño

Para llevar a cabo este trabajo fue utilizado la técnica de investigación de tipo descriptivo de corte transversal, los cuales son estudios que buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis a través del empleo en este caso de las técnicas de entrevistas y encuestas.

2.1. Población y muestra.

Para el cumplimiento de los objetivos trazados en la presente investigación se consideró como muestra, funcionarios del INDER y Salud relacionados con el adulto mayor, 5 profesores de Cultura Física, 12 médicos de la familia, 7 líderes comunitarios de deporte y recreación en la circunscripción y 38 adultos mayores del sexo masculino aptos para la realización de ejercicio físico y no incorporado al círculo de abuelos de la circunscripción # 3 del municipio Unión de Reyes.

Tabla 1. Caracterización de la población y muestra.

| | Población | Muestra | % que representa |
|--|------------------|----------------|-------------------------|
| Especialistas del INDER y Salud relacionados con el adulto mayor | 25 | 11 | 44 |
| Profesores de Cultura Física | 11 | 5 | 45.4 |
| Médicos de la familia. | 37 | 12 | 32.4 |
| Líderes comunitarios de deporte y recreación | 14 | 7 | 50.0 |
| Adultos mayores del sexo masculino | 124 | 38 | 30.6 |
| TOTAL GENERAL | 211 | 73 | 34.6 |

2.2. En el desarrollo de la investigación fueron utilizados los siguientes métodos:

De nivel **Teórico** tenemos:

El **Analítico-sintético**: Se utilizó durante todas las valoraciones cualitativas que tuvieron lugar en el marco teórico referencial y el análisis de los resultados a partir de la sistematización del conocimiento científico relacionado con el objeto de estudio, permitiendo conocer las relaciones y componentes del problema declarado, así como llegar a interpretaciones esenciales con el fin de llegar a las conclusiones correspondientes para el trabajo en cuestión.

El **Inductivo-deductivo**: Fue utilizado para la determinación del problema y la diferenciación de los objetivos a desarrollar en el proceso investigativo, permitiendo que a partir del estudio de la bibliografía referente a los conocimientos sobre el trabajo con los adultos mayores y la evaluación de cada una de las tareas a utilizar en la atención a este grupo etario para establecer lo necesario y a partir de ahí se logró proceder a la elaboración del Plan de acciones. Para el establecimiento de las relaciones entre los hechos analizados y las explicaciones y conclusiones a las que se arribó en la presente investigación.

El **Hipotético- deductivo**: Se sustenta en la solución hipotética al problema detectado lo cual encausa y justifica el proceder investigativo de la autora.

En este orden también fue utilizado el **Histórico-Lógico**, este permitió que se analizara el desarrollo histórico del objeto de estudio y encontrar la lógica interna del desarrollo, asimismo darle un cauce a la investigación a través de un hilo conductor coherente acorde con los objetivos propuestos; de tal forma nutrirse de informaciones sobre los antecedentes del tema tratado.

El Método **sistémico-estructural-funcional**: Permite demostrar la sistematicidad de la propuesta así como su funcionabilidad y a partir del diseño de una estructura lógica para su representación.

De nivel **Empíricos**: Permiten revelar y explicar las características del objeto vinculados directamente a la práctica. Participan en la búsqueda de información para el logro de los objetivos y la comprobación de la hipótesis.

La **Entrevista**: Permitted obtener información sobre el objeto de estudio en cuestión, estableciendo relaciones interpersonales entre la investigadora, profesores, médico de la familia y líderes comunitarios de deporte y recreación de la circunscripción objeto de estudio. **(Anexo 1)**.

Castellanos Simón, B. plantea que la entrevista responde a dos criterios diferentes:

- 1- Al grado de estructuración de la técnica.
- 2- Al número de participantes en la entrevista.

El tipo de entrevista que se utilizó en esta investigación fue no estructurada y grupal, ya que se le ofrece a los profesores varias preguntas las cuales responden con profundidad y libertad teniendo en cuenta sus propias iniciativas donde las preguntas específicas, ni las alternativas de respuestas no estaban predeterminadas y los profesores narran sus experiencias, puntos de vistas, criterios, vivencias, motivaciones e intenciones.

Pasos para la organización de la entrevista.

- 1- Preparación previa.

Se determinaron los objetivos específicos, a fin de que las preguntas propicien obtener la información necesaria.

Se confeccionó la guía de preguntas o cuestionario.

Se obtuvo información sobre los sujetos que se pretendía entrevistar.

2- Partes fundamentales de la entrevista.

Inicial: Se estableció una relación (rapport) adecuada con el sujeto.

Intermedia: Se exploró la temática investigada para obtener la información requerida.

Final: Se resume brevemente la entrevista, agradecer a los sujetos la información brindada y el tiempo dispensado.

3- Procesamiento de la entrevista.

Se efectuó el procesamiento de los resultados, lo que permitirá la coincidencia y/o disparidad de criterios en las respuestas de los entrevistados

Encuesta: Para identificar y conocer criterios de los adultos mayores sobre las acciones a desarrollar entorno a ellos. **(Anexo 2)**

Otra que permitió fijar consideraciones de funcionarios del INDER y Salud con la intención de conocer el criterio que estos le atribuían a cada uno de los elementos que integran el plan de acciones propuesto, así como las principales deficiencias que apreciaban en los elementos existentes y sus posibles soluciones, además permitió tener en cuenta las acciones para elaborar el plan. **(Anexo 3).**

Principales indicaciones metodológicas que se tuvo en cuenta para aplicar la encuesta.

- Orientar previamente a los encuestados sobre la actividad a realizar y a su vez comprobar la disposición de los mismos.
- Aplicar el cuestionario en lugares apropiados para la actividad (sala de reuniones, aulas, oficinas), siempre propiciando la individualización requerida.
- Durante el llenado del cuestionario debe de estar presente en el local la investigadora para responder cualquier duda o insatisfacción de los encuestados.

Revisión de documentos: Permiten obtener información de suma importancia que aparece registrada en documentos oficiales de los profesores y el personal médico del poblado.

Además el **criterio de los especialistas.**

En su contexto están presentes requisitos afines a los resultados teóricos y prácticos de cualquier proyecto investigativo con son:

- Pertinencia: Responde a necesidades reales, resuelve problemas y tiene valor social.
- Validez: Cumple con objetivos concebidos.
- Factibilidad: No requiere grandes gastos, se pueden llevar a la práctica.
- Aplicabilidad: Puede ser repetido por cualquier otro centro escolar, consejo popular, municipio o provincia.
- Generalización: Permite ser extendido y enriquecido bajo otras propuestas.
- Novedad y originalidad: Resulta ser diferente a otras propuestas actuales.

2.3. Procedimientos matemáticos.

Para la realización del presente trabajo se utilizó:

- ❖ Sumatoria
- ❖ Promedio
- ❖ Porciento

Para los procedimientos matemáticos antes mencionados fueron empleado el paquete Microsoft Excel sobre la plataforma de Windows XP.

Después que se concluye la etapa de recogida de información a través de los métodos y técnicas, lo que se tiene es un conjunto de hechos y resultados con una relación lógica aparente, por lo que se hace necesario sintetizar la información, es decir, reunir, clasificar, organizar y presentar la información en cuadros estadísticos, gráficas o relaciones de datos, a fin de facilitar su análisis e interpretación y poder extraer las conclusiones del trabajo para determinar la comprobación o rechazo de la hipótesis.

2.4. Análisis e interpretación de los resultados del diagnóstico inicial.

En el presente acápite se hace referencia a los resultados obtenidos en las entrevistas y encuestas realizadas a la muestra escogida en esta investigación. También aparece el plan de acciones propuesto a fin de dar cumplimiento a los objetivos, obteniendo un conjunto de informaciones que permitieron analizar e

interpretar resultados que abordan la realidad del problema, así como la valoración dada por los especialistas.

A continuación le mostramos algunos de los resultados obtenidos.

2.4.1. Como resultado de la entrevista realizada a los profesores de Cultura Física y médicos de la familia se obtienen los siguientes datos:

En la pregunta uno todos coinciden en que las principales dificultades se enmarcan en la poca motivación que tienen estos hacia las actividades, se sienten discriminados, prejuicios, vergüenza, desinterés y sin iniciativas, la gran mayoría desconocen del importancia que tiene para la salud la realización de ejercicios físicos, donde priorizan otras tareas de la vida cotidiana, consideran que algunos de los adultos mayores con más de 60 años todavía se encuentran trabajando, que perciben un salario de la jubilación que no alcanza para cubrir sus necesidades básicas por lo que hacen contratos de custodios, en las cooperativas, poca sistematicidad en el seguimiento y evaluación para darle una mayor atención a este grupo etario por parte de médicos, enfermeras y profesores de cultura física, poca divulgación por parte de promotoras de salud, falta de información, falta de incentiva por parte del médico, familia y profesores de cultura física, falta de dialogo con ellos sobre los riesgos y beneficios para la salud.

En la **pregunta dos** el 100 % de los entrevistados coinciden de una forma o de otra en las siguientes acciones:

- 1- Levantamiento de todos los adultos mayores del sexo masculino que no presentan limitaciones para la realización de ejercicio físico.
- 2- Profundizar en charlas educativas y conversatorios donde se trate lo que significa la práctica de ejercicio físico para mejorar la calidad de vida.
- 3- Visitas conjuntas médicos de la familia y profesores de cultura física a los adultos mayores del sexo masculino.

- 4- Actividades físicas, recreativas y culturales conjuntas entre los adultos mayores incorporados al círculo de abuelos y no incorporados.
- 5- Participación en actividades conjuntas deporte-salud motivando y despertando el interés de los adultos mayores.
- 6- Invitarlos a las actividades que se planifiquen como charlas, intercambios con otros adultos mayores, caminatas, tertulias y otras que se organicen sin ser las clases.
- 7- Fortalecer el trabajo integrado con las diferentes organizaciones sociales.
- 8- Fortalecer el trabajo del binomio Deporte - Salud para mejorar la atención a la población adulta.
- 9- Aumentar el accionar del trabajo técnico-metodológico en las actividades que se realizan.
- 10-Elaborar un documento único deporte-salud para conciliar sistemáticamente la información, a fin de ofrecer un mejor seguimiento, control y evaluación de las acciones acordadas para la atención a los adultos mayores.
- 11-Incrementar de forma activa la presencia del médico o enfermera en las clases con el adulto mayor y actividades de impacto.
- 12-Realizar recorridos conjuntos por la circunscripción para el intercambio con los adultos mayores del sexo masculino y evaluación de las acciones.
- 13-Divulgar los beneficios de las diferentes actividades.

En la **3ra pregunta** de los 17 entrevistados 13 de ellos que representan el 76.4% plantearon que es buena la vinculación que existe entre INDER-Salud en la circunscripción donde se ayudan mutuamente en mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, hay que continuar planificando y organizando para seguir logrando los objetivos propuestos en busca de una mejor calidad de vida, aunque debe existir un trabajo más profundo en busca de lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino a las actividades que se desarrollan en el círculo de abuelos, 1 entrevistado que representa el 5.8% plantearon que es regular

señalando que debe existir un mayor vínculo, trabajar en conjunto para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino buscando mejora en calidad de vida y salud, 3 de los entrevistados que representan el 17.6% considera que existen insuficiencia en la integración de este trabajo, planteando que el criterio del médico es un elemento fundamental que podría propiciar a la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino a las diferentes actividades que se realizan en el círculo de abuelos. (Figura 1)

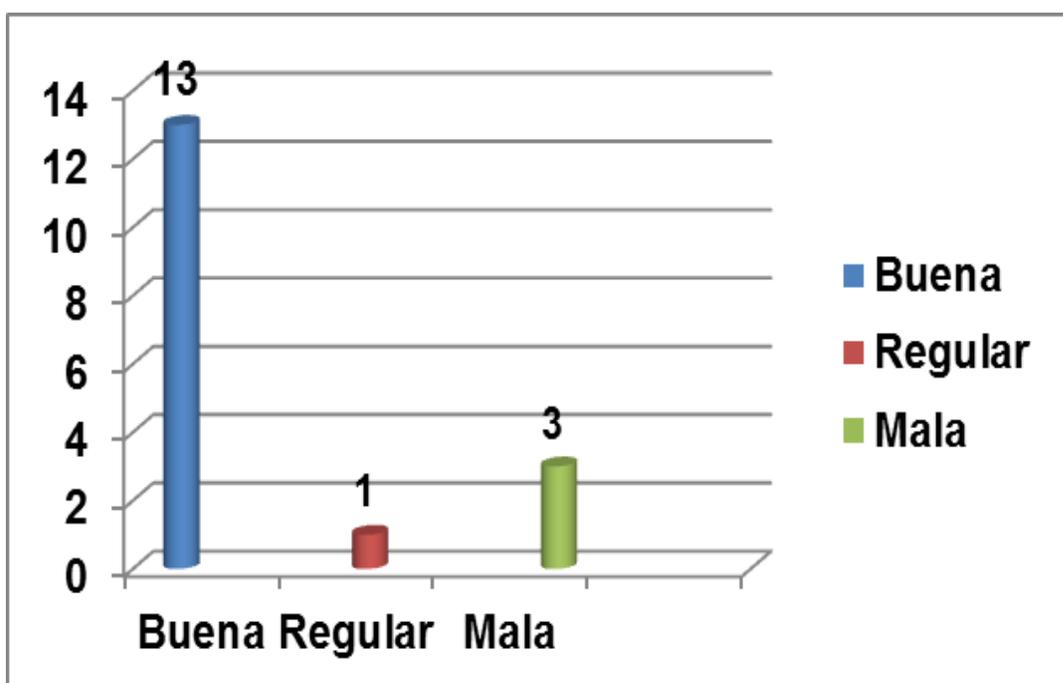


Figura 1. Resultado de la pregunta tres de la entrevista a los profesores de cultura física y médicos de la familia.

A pesar de los resultados que arrojaron esta 3ra pregunta de la entrevista es criterio de la autora que hay que realizar un trabajo más mancomunado e intencionado para el logro de los objetivos propuestos.

2.4.2. Resultados de la entrevista realizada a los líderes comunitarios del deporte y recreación en la circunscripción.

Se realizó la entrevista a los líderes comunitarios que atienden el deporte y la recreación en la circunscripción para conocer criterios de estos con respecto a la

atención a los adultos mayores en cuanto a ofertas físicas, recreativas y culturales donde se obtuvieron los siguientes resultados:

En la **pregunta uno** relacionado con si es suficiente las propuestas de actividades físicas, recreativas y culturales que se le oferta a los adultos mayores de la circunscripción el 100 % de estos consideran que es suficiente y que existe diversidad de las mismas, aunque coinciden con la autora que no todos los adultos mayores participan y piensan que deben incrementarse otras actividades como excursiones a campismos, ir a visitar otras provincias, lugares históricos, etc.

En cuanto a la **pregunta dos** en relación a la valoración que tienen con respecto a la participación de este grupo etario en las actividades que se realizan en la circunscripción, de los 7 líderes comunitarios tomados como muestra 3 de ellos que representan el 42.8 % consideran que es regular porque no todos tienen el mismo entusiasmo y motivación para participar en las diferentes actividades, los otros 4 líderes que representan el 57.1 % afirman que es buena, considerando que este grupo son los primeros que siempre están presentes para cualquier actividad no solo en los ejercicios físicos sino también en otras que se realizan en la circunscripción con mucho entusiasmo y animando a otros para que se integren a las mismas.(**Figura 2**).

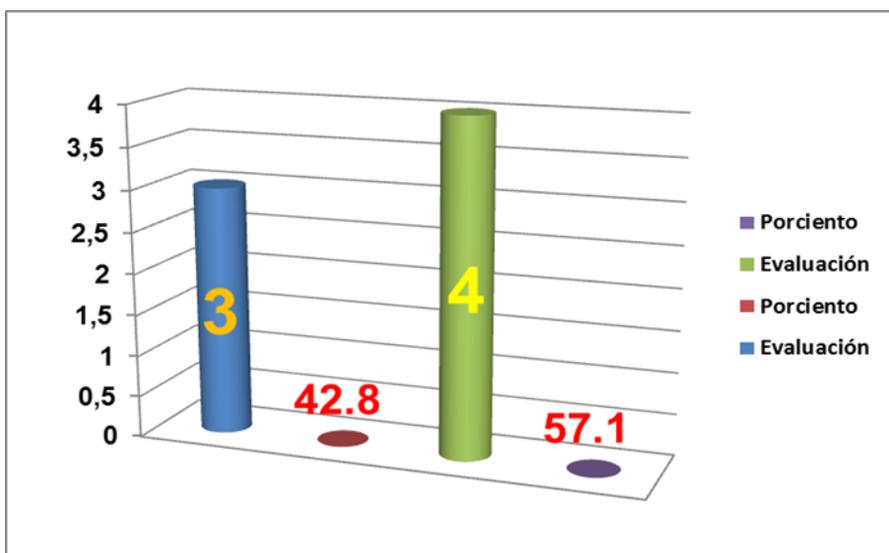


Figura 2. Resultado de la pregunta dos realizada a los líderes comunitarios que atienden el deporte y recreación en la circunscripción.

En cuanto a la **pregunta tres** sobre la valoración que tienen en relación a la vinculación de los factores de la comunidad, profesor de cultura física y médico de la familia para lograr la incorporación a los adultos mayores del sexo masculino de a circunscripción a las actividades que se desarrollan en el círculo de abuelos, 2 de los entrevistados que representan el 28.6 % consideran que es buena piensan que a pesar que no todos los adultos mayores están incorporados, estos factores trabajan en conjunto para que las actividades se realicen y los abuelos se sientan satisfecho, los 5 restantes que representa el 71.4% consideran de mala señalando que se debe trabajar de manera más unida para lograr que los adultos mayores articulen y participen en cada una de las actividades que se planifican y desarrollan en la circunscripción y fuera de esta, aportando además que a pesar de cumplirse con diferentes acciones como son visitas a los hogares de los adultos mayores del sexo masculino, charlas, etc. Aun no sea logrado que la gran mayoría de estos que se encuentran en la circunscripción aptos para realizar ejercicio físico participen de las diferentes actividades u ofertas físicas, recreativas y culturales que se desarrollan en el círculo de abuelos, lo que la autora considera que es insuficiente las acciones que se acometen para tal propósito, así como la falta de intencionalidad en la atención a este grupo poblacional. **(Figura 3).**

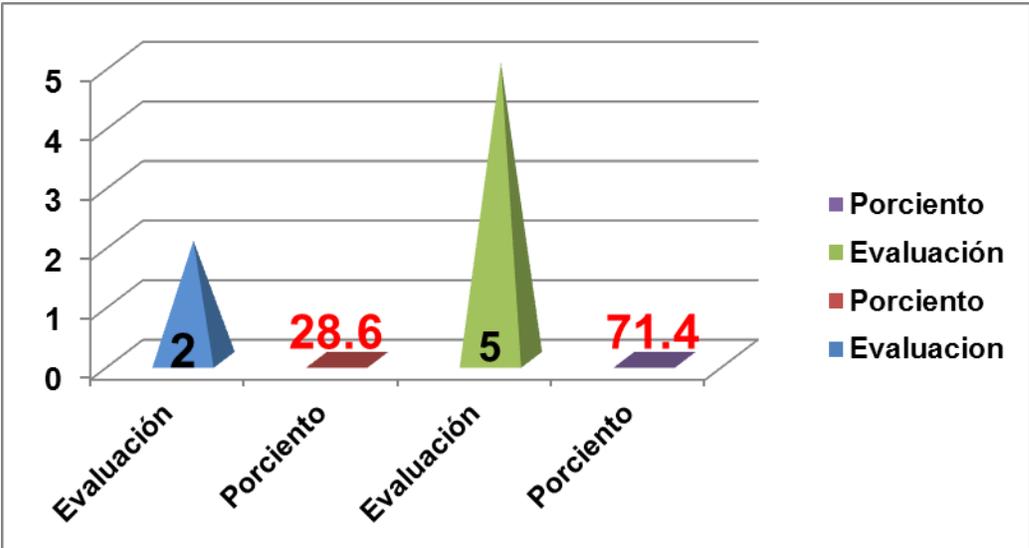


Figura 3. Resultado de la pregunta tres realizada a los líderes comunitarios.

2.4.3. Resultado de la encuesta realizada a los adultos mayores del sexo masculino.

Se realizó la encuesta a los adultos mayores del sexo masculino para conocer criterios, opiniones de estos sobre sus gustos, preferencias y conocimiento sobre las actividades físicas, recreativas y culturales lo que nos va a permitir tener en cuenta acciones para ser incluidas en el plan.

En la **pregunta uno** relacionada con la cantidad de veces que han sido convocados para ser incentivado a que participe en las actividades que se desarrollan en el círculo de abuelos, 6 adultos mayores que representa el 15.8% plantearon que una vez, 8 que representa el 21.05% señalan que 2 veces, 9 que representa el 23.7% varias veces y 15 que representa el 39.5% plantearon que nunca han sido convocados. (Figura 4).

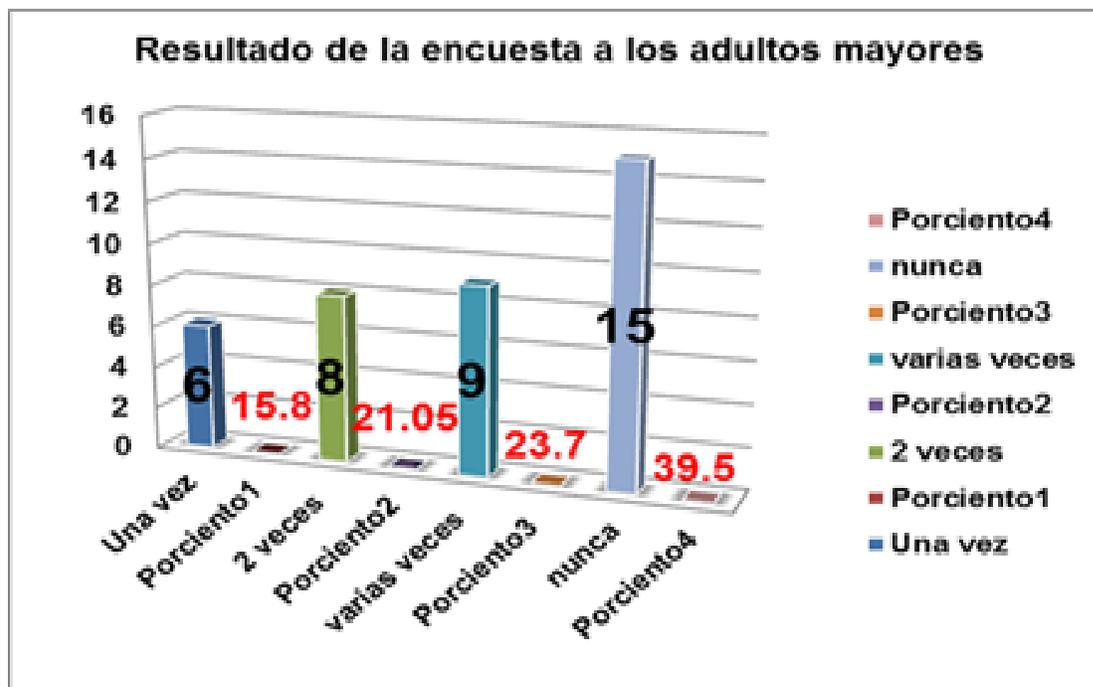


Figura 4. Resultados de la pregunta uno de la encuesta realizada a los adultos mayores del sexo masculino.

La **pregunta dos** relacionada con que si tienen conocimiento que en su circunscripción existe un círculo de abuelos, 18 de ellos que representan el 47.4%

plantean que si conocen que hay un círculo de abuelos, 12 que representa el 31.6 % no conocen y 8 que representa el 21.05 % no están seguro de que exista un círculo de abuelos. **(Figura 5).**

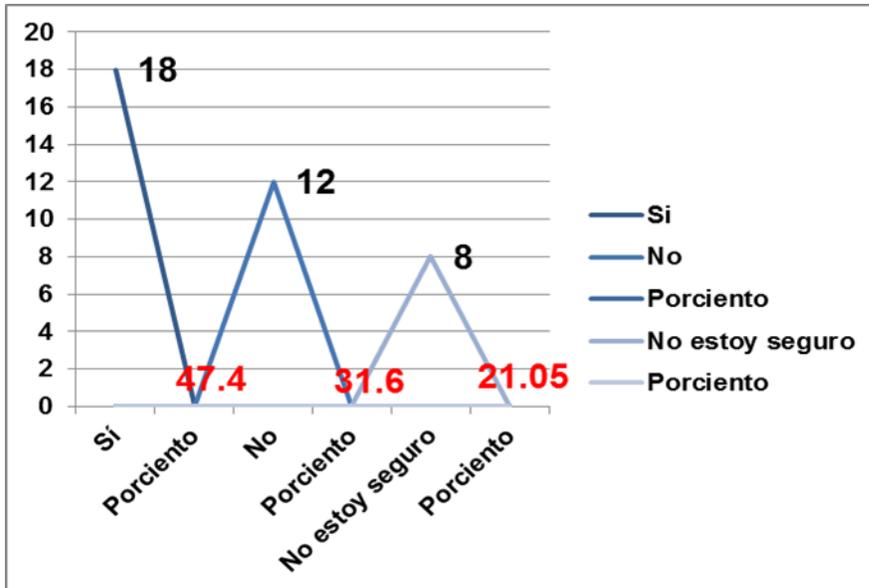


Figura 5. Resultado de la pregunta dos de la encuesta a los adultos mayores del sexo masculino.

En relación a la **pregunta tres** sobre si le gustaría participar en las actividades que se realizan en el círculo de abuelos 15 de ellos que representa el 39.5% plantean que si le gustaría, que con la práctica de estas se mantienen activo, se divierten, aprenden cosas que no saben, se reúnen con otras personas, mejoran su calidad de vida y salud además su bienestar físico y mental, el resto de los 23 que representan el 60.3% que dicen no gustarle participar en estas actividades alegan unos no gustarle realizar ejercicios físicos, otros que los ejercicios que se realizan son muy suaves para su gusto, otros le da pena y vergüenza equivocarse y que se rían de él, otros se consideran personas apáticas y complejitas y otros prefieren hacer otras tareas. **(Figura 6).**

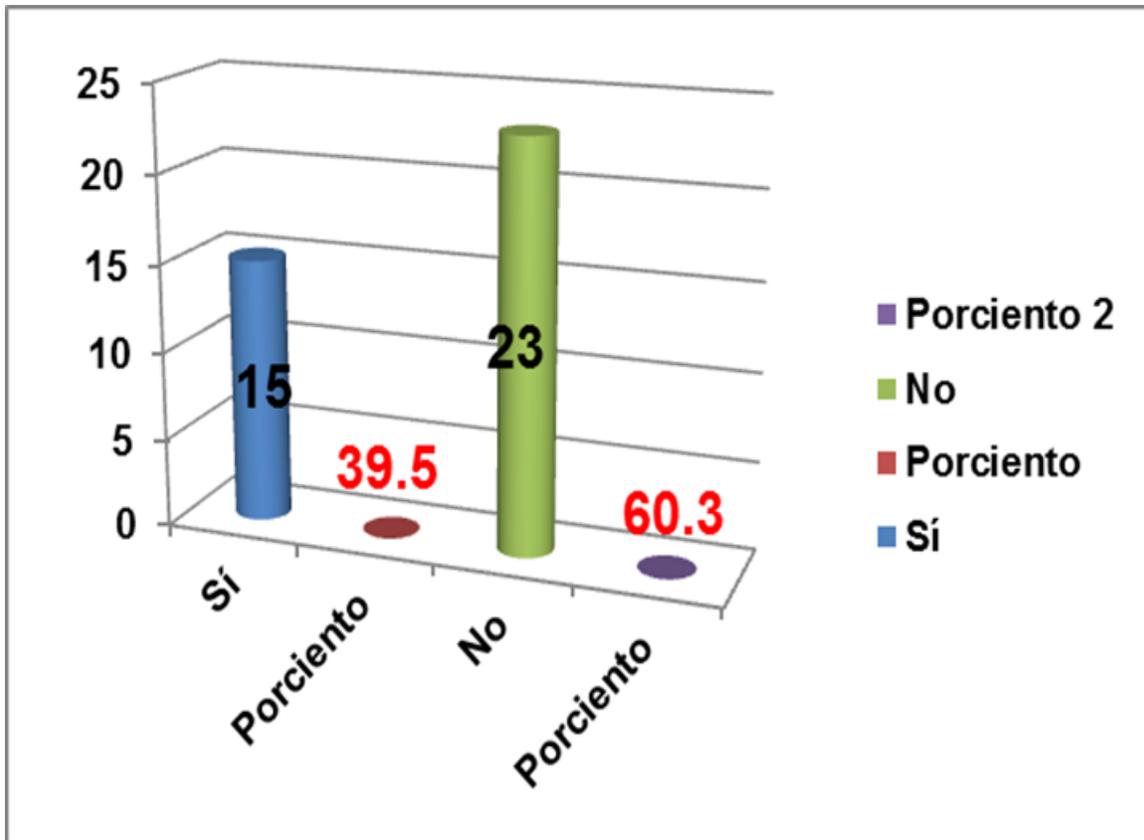


Figura 6. Resultado de la pregunta tres de la encuesta realizada los adultos mayores del sexo masculino.

En cuanto a la **pregunta cuatro** relaciona con marcar y mencionar actividades que le gustaría realizar podemos decir que 20 de ellos que representa el 52.6% le gustaría los juegos de mesa como son el domino y el ajedrez, 13 que representa el 34.2% prefieren las caminata, 12 para un 31.5% de representatividad optan por actividades de baile, cantos, adivinanzas, cuentos, entre otros, 14 que representa el 36.8% seleccionan los cumpleaños colectivos, 10 para un 26.3%de representatividad eligen intercambios con otros adultos mayores, asimismo debemos señalar que 15 de estos adultos mayores que representa el 39.5% prefieren además de las actividades antes expuestas otras como son: Tenis de mesa, excursiones a campismos, ejercicios de yoga, taichí, competencias con otros abuelos de juegos recreativos de participación, etc.(**Figura 7**).

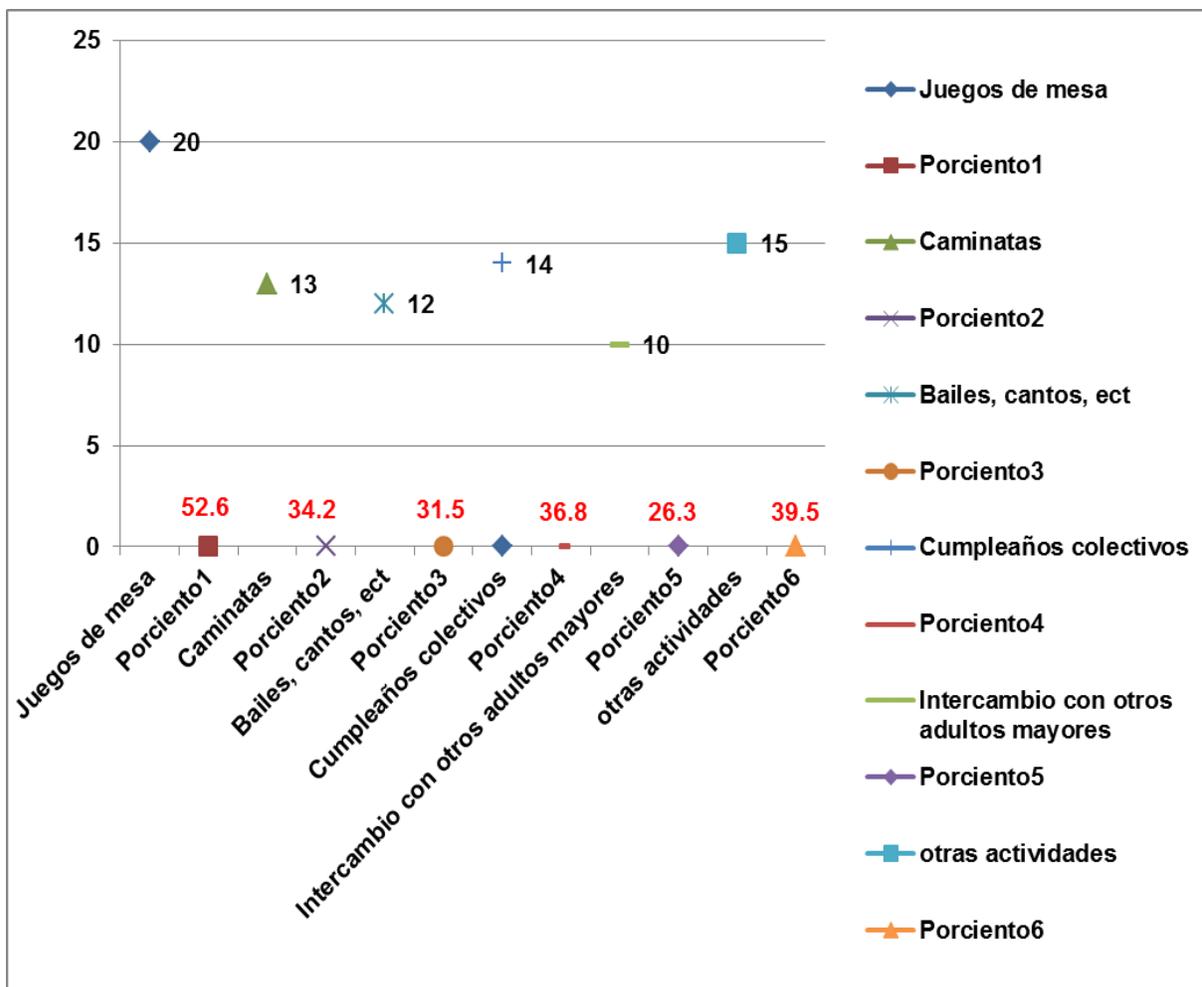


Figura 7. Resultados de la pregunta cuatro de la encuesta aplicada a los adultos mayores del sexo masculino.

De gran importancia es conocer para la elaboración del plan de acciones propuesto algunas de las actividades preferidas por los adultos mayores de la circunscripción que arrojaron el diagnóstico, entre ellas se registran: Cumpleaños colectivos, caminatas, excursiones a campismos y lugares históricos, jugar domino y ajedrez, intercambio con adultos mayores incorporados y no incorporados, practica de yoga y taichí, juegos de participación, etc.

Como conclusión del diagnóstico efectuado y según los datos aportados en cada uno de los métodos científicos aplicados se pudo constatar que aún es insuficiente el trabajo que se realiza para lograr la incorporación al círculo de abuelos a los adultos mayores del sexo masculino, lo que refleja que el objetivo del plan de acciones

propuesto debe ir dirigido a trabajar por incorporar de manera consciente a la actividad física al estilo de vida de sus pobladores de la tercera edad y el de continuar el trabajo con el adulto mayor, incrementando el número de ellos fundamentalmente el sexo masculino al círculo de abuelos.

Es por ello que se aprecian debilidades en cuanto a las vías o métodos que se llevan a cabo por los diferentes factores de la circunscripción y de conjunto con el médico de la familia y el profesor de cultura física en el logro de los objetivos propuestos, por lo que la autora de la presente investigación propone teniendo en cuenta la necesidad que existe de transformar el contexto y de acuerdo a dichos resultados, elaborar el siguiente plan de acciones con el objetivo: potenciar la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos de la circunscripción 3 del consejo popular Unión de Reyes.

Según los resultados obtenidos en el diagnóstico confeccionamos un plan de acciones con los siguientes elementos: acciones, objetivos, actividades, responsable y fecha de cumplimiento.

2.5. Plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción 3 del consejo popular Unión de Reyes.

La autora durante la revisión de diferentes fuentes bibliográfica considera que existe unificación de criterio sobre la definición de Plan de acciones. Por lo que se asume en esta investigación como concepto de **Plan de acciones**: Un documento estratégico que busca lograr objetivos a corto, mediano o largo plazo, fijando resultados responsables y recursos a invertir.

| No | Acciones | Objetivos | Actividades necesarias para su cumplimiento | Resp. | F. cumpl |
|----|--|--|--|---|----------|
| 1 | Superación y capacitación de profesores de Cultura Física. | -Dotar a los profesores de conocimientos indispensables para la correcta atención a los adultos mayores del sexo masculino para lograr su incorporación al círculo de abuelos. | -Reunión metodológica. -Clase metodológica instructiva. -Clase metodológica demostrativa. -Clase abierta. -Taller metodológico. -Charlas. -Conferencias -Debates. | Metodólogo de Cultura Física. Personal de salud. | Mensual |
| 2 | Reunión de coordinación. | -Instruir a todo el personal que se encuentra vinculado al trabajo con los adultos mayores en la circunscripción. | -Citar a todo el personal que se encuentra vinculado al trabajo con los adultos mayores en la circunscripción. | Funcionarios responsables del INDER, Salud y delegado de la circunscripción | Mensual |
| 3 | Favorecer la integración INDER- MINSAP en función de potenciar con más intencionalidad el trabajo integrado comunitario de conjunto con los factores de la | Lograr el nivel protagónico requerido por el personal de salud, profesor de cultura física y factores de | -Reunión de factores del municipio y comunidad. Compromisos de los organismo y organizaciones | Directivos del INDER, Salud y factores de la circunscripción | T/año |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|------------|
| | circunscripción para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos. | la circunscripción en todas las actividades que se efectúen para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos. | sociales Preparaciones metodológicas. | | |
| 4 | Trabajo de mesa (actividad metodológica). | -Seleccionar las actividades necesarias para el adecuado proceso de conocimiento, según las intenciones de profesores, personal de salud, líderes comunitarios de la circunscripción. | -Ubicación de las actividades teniendo en cuenta los gustos y preferencias, así como las características individuales de los adultos mayores. | Profesores, personal de salud, líderes comunitarios de la circunscripción . | Trimestral |
| 5 | Selección de actividades físicas, recreativas y culturales que tributen a la mejor información de los profesores, personal de salud y líderes comunitarios sobre el trabajo con los adultos mayores. | -Particularizar las actividades físicas, recreativas y culturales según las condiciones del lugar a desarrollarse en la | -Selección de las actividades físicas, recreativas y culturales según las intenciones de la investigadora y los gustos y | Investigadora, persona de salud y factores de la circunscripción | T/año |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|-------|
| | | circunscripción. | preferencias de los adultos mayores del sexo masculino. | | |
| 6 | Realizar actividades en diferentes locales y con diferentes entornos. | Propiciar la motivación por la incorporación a las actividades del círculo de abuelos a los adultos mayores del sexo masculino. | Determinación de los locales y lugares propicios. | Profesor de cultura física, persona de salud y factores de la comunidad. | T/año |
| 7 | Diagnosticar los gustos y preferencias por las actividades físicas, recreativas y culturales de los adultos mayores de la circunscripción. | Conocer los gustos y preferencias por las actividades físicas, recreativas y culturales de los adultos mayores. | -Diseñar encuesta que permita recopilar los gustos y preferencias por las actividades físicas, recreativas y culturales de los adultos mayores. | Profesor de cultura física, personal de salud y factores de la circunscripción | T/año |
| 8 | Establecer un mecanismo de divulgación comunitario sobre la importancia de la incorporación a las actividades que se realizan en el círculo de abuelos. | Propiciar una mayor información en cuanto a la importancia de la práctica de actividad física en la tercera edad. | Colocar propagandas en lugares frecuentados por personas de la tercera edad. | Profesor de cultura física, personal de salud y factores de la circunscripción | T/año |
| 9 | Disponibilidad de recursos materiales. | -Elaborar o aglutinar la mayor cantidad de | -Identificación de los profesores con el correcto uso de los | Profesor de cultura física, y líderes | T/año |

| | | | | | |
|----|--|--|---|---|-------|
| | | <p>medios auxiliares.</p> <p>-Garantizar una mayor utilización de medios útiles para el desarrollo de las actividades.</p> <p>-Seleccionar los medios necesarios para la correcta realización de las diferentes actividades.</p> | <p>medios auxiliares.</p> <p>-Motivación a la recopilación de medios auxiliares necesarios para las actividades.</p> <p>-Vinculación de los medios recopilados con la necesidad de incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos.</p> | comunitarios | |
| 10 | Utilización de juegos para el mejoramiento de las deficiencias detectadas. | <p>Seleccionar actividades novedosas para el mejoramiento de las deficiencias detectadas</p> | <p>Actividades mediante juegos tradicionales, de participación grupal.</p> | <p>Profesor de cultura física, personal de salud, líderes comunitarios</p> | T/año |
| 11 | Creación de una aldea de encuentro en la circunscripción. | <p>-Satisfacer gustos y preferencias de aquellas personas que allí acudan a realizar actividades físicas-recreativas-culturales-educativas y de promoción de salud.</p> | <p>-Actividades variadas y dinámicas</p> | <p>Profesor de cultura física, personal de salud y líderes comunitarios de deporte y recreación</p> | T/año |

Instrumentación del plan de acciones

ACCIÓN 1. Superación y capacitación de profesores de Cultura Física.

Objetivo: Dotar a los profesores de conocimientos indispensables para la correcta atención a los adultos mayores del sexo masculino para lograr su incorporación al círculo de abuelos.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

- a. Reunión metodológica: Conciliar e intercambiar con los profesores de cultura física sobre el estado actual de la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos y las posibilidades de elaborar un plan de acciones para lograr esto en los sujetos investigados.
- b. Clase metodológica instructiva: Instruir sobre el objetivo del plan atendiendo los gustos y preferencias de los adultos mayores seleccionados.
- c. Clase metodológica demostrativa: Demostrar diferentes actividades para lograr la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos teniendo en cuenta los gustos y preferencias de los sujetos seleccionados como muestra.
- d. Clases abiertas: Debatir a través del análisis de las actividades que se realizan con los adultos mayores los elementos positivos y negativos que se mostraron en el desarrollo de las mismas en cuanto a sus gustos y preferencias.
- e. Taller metodológico: Intercambiar experiencias sobre temas relacionados con la atención a los adultos mayores.

ACCIÓN 2. Reunión de coordinación.

Objetivo: Instruir a todo el personal que se encuentra vinculado al trabajo con los adultos mayores en la circunscripción.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

Citar mensualmente a todo el personal que se encuentra vinculado al trabajo con los adultos mayores en la circunscripción, instruirlos en temas relacionados con la atención a los adultos mayores y evaluar las acciones que se están desarrollando con estos.

ACCIÓN 3. Favorecer la integración INDER- MINSAP en función de potenciar con más intencionalidad el trabajo integrado comunitario de conjunto con los factores de la circunscripción para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos.

Objetivo: Lograr el nivel protagónico requerido por el personal de salud, profesor de cultura física y factores de la circunscripción en todas las actividades que se efectúen para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

-Reunión de factores del municipio y comunidad.

Compromisos de los organismos y organizaciones sociales.

Preparaciones metodológicas conjuntas

ACCIÓN 4. Trabajo de mesa (actividad metodológica).

Objetivo: Seleccionar las actividades necesarias para el adecuado proceso de conocimiento, según las intenciones de profesores, personal de salud, líderes comunitarios de la circunscripción.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

Se realizará trabajo de mesa para seleccionar las actividades necesarias para el adecuado proceso de conocimiento, según las intenciones de profesores, personal de salud, líderes comunitarios de la circunscripción buscando la ubicación de estas actividades teniendo en cuenta los gustos y preferencias, así como las características individuales de los adultos mayores.

ACCIÓN 5. Selección de actividades físicas, recreativas y culturales que tributen a la mejor información de los profesores, personal de salud y líderes comunitarios sobre el trabajo con los adultos mayores.

Objetivo: Particularizar las actividades físicas, recreativas y culturales según las condiciones del lugar a desarrollarse en la circunscripción y los gustos y preferencias de los adultos mayores del sexo masculino.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

Se seleccionaron actividades físicas, recreativas y culturales según las intenciones de la investigadora y los gustos y preferencias de los adultos mayores del sexo masculino.

Actividades preferidas por los adultos mayores del sexo masculino tenemos las siguientes:

Cumpleaños colectivos, caminatas, excursiones a campismos y lugares históricos, jugar domino y ajedrez, intercambio con adultos mayores incorporados y no incorporados, practica de yoga y taichí, juegos de participación, etc.

ACCIÓN 6. Realizar actividades en diferentes locales y con diferentes entornos.

Objetivo: Propiciar la motivación por la incorporación a las actividades del círculo de abuelos a los adultos mayores del sexo masculino.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

Determinación de los locales y lugares propicios como por ejemplo:

Parques, museo, cine, casa de la cultura, lugares en contacto con la naturaleza, visitas a lugares históricos y provincias, etc.

ACCIÓN 7. Diagnosticar los gustos y preferencias por las actividades físicas, recreativas y culturales de los adultos mayores de la circunscripción.

Objetivo: Conocer los gustos y preferencias por las actividades físicas, recreativas y culturales de los adultos mayores.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

Se elaboró una encuesta por parte de la investigadora que permitió recopilar los gustos y preferencias por las actividades físicas, recreativas y culturales de los adultos mayores del sexo masculino.

ACCIÓN 9. Disponibilidad de recursos materiales.

Objetivo: Elaborar o aglutinar la mayor cantidad de medios auxiliares.

-Garantizar una mayor utilización de medios útiles para el desarrollo de las actividades.

-Seleccionar los medios necesarios para la correcta realización de las diferentes actividades.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

En esta acción se tratará de manera específica de identificar a los profesores con el correcto uso de los medios auxiliares buscando que los mismos sean capaces de crear y aglutinar la mayor cantidad de medios, motivándolos de esta forma a darle el uso eficiente y con la calidad requerida a los mismo para de esta forma lograr la vinculación de los mismos con la necesidad de incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos y seleccionando los medios necesarios para la correcta realización de las actividades. (Banderitas, conos, pomos de arenas, etc.)

ACCIÓN 9. Utilización de juegos para el mejoramiento de las deficiencias detectadas.

Objetivo: Seleccionar actividades novedosas para el mejoramiento de las deficiencias detectadas

Actividades necesarias para su cumplimiento.

Teniendo en cuenta las dificultades detectadas la autora se dio a la tarea de accionar sobre las mismas buscando lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo

masculino al círculo de abuelos, seleccionando actividades novedosas para mejorar la motivación de estos hacia estas mediante la realización de juegos tradicionales o de participación grupal creados a tal efecto.

Juegos a desarrollar.

Mi primera vez

Objetivo: Identificar el conocimiento sobre la incorporación del adulto mayor al círculo de abuelos.

Forma de realización: Intercambio.

Responsable: Investigador

Participan: Adultos mayores, responsable de la actividad, médico de la familia líderes comunitarios que atiende deporte y recreación en la circunscripción.

Procedimientos: Es el Intercambio para identificar qué conocen los adultos mayores acerca de la incorporación al círculo de abuelos.

Se comenzará con la lectura de una frase: “La práctica del deporte y el ejercicio físico pueden hacer por la humanidad lo que no podría alcanzar millones de médicos”, luego se realiza una presentación de las personas que se encontrarán trabajando en el desarrollo de la misma por parte del responsable y se aplicará una técnica participativa la cual tendrá como nombre la “**Pelota preguntona**” que consiste en pasar una pelota con poco peso entre los adultos mayores con el fin de conocer que piensan los adultos mayores acerca de la incorporación al círculo de abuelos.

Seguidamente el responsable les dará una panorámica en sentido general sin profundizar mucho en el tema sobre la importancia de la actividad física- recreativa, luego el médico de la familia les dirá las ventajas que brinda la realización de estas actividades y los efectos positivos que tiene en sus organismos teniendo en cuenta

las diferentes patologías que presentan los mismos. Posteriormente se hará un debate entre el responsable, el médico y los adultos mayores.

Luego los adultos mayores abordarán los elementos adquiridos en el debate a partir de una técnica participativa que les aplicará el responsable con el nombre “**El reloj responde**” Se rotará un bastón en sentido de la manecilla del reloj y cada vez que llegue a las doce personas la persona que le corresponda este número hablará sobre lo aprendido en la actividad y que temática sugiere para próximas actividades sobre la práctica de ejercicios físicos.

Por último Se realizará un análisis teniendo en cuenta la asistencia de los adultos mayores, se medirá la participación de los mismos a la hora de realizar la actividad constatando el nivel de motivación hacia las actividades, así como la satisfacción que muestran.

ACCIÓN 10. Creación de una aldea de encuentro.

Objetivos: Satisfacer gustos y preferencias de aquellas personas que allí acudan a realizar actividades físicas-recreativas-culturales-educativas y de promoción de salud.

Actividades necesarias para su cumplimiento.

En esta acción se creara un espacio comunitario al aire libre el cual buscará un escenario de actividades más variadas y dinámicas para satisfacer gustos y preferencias de aquellas personas que allí acudan a realizar actividades físicas-recreativas-culturales-educativas y de promoción de salud en función de la sana ocupación del tiempo libre de los adultos y adultas mayores para el mejoramiento de la calidad de vida.

Actividades a desarrollar

Juegos de mesa (domino, ajedrez, dama, parchís)

Trabajo de manualidades (Tejidos, bordados, etc.)

Actividades físicas (Taichí, yoga, composiciones gimnásticas)

Caminatas

Juegos de participación: Adivinanzas, cantos, poesías, cuentos, bailes, etc.)

Cumpleaños colectivos

Talleres, conferencias, debates, etc.

Intercambios entre adultos mayores incorporados y no incorporados al círculo de abuelos

2.6. Análisis e interpretación de los resultados del proceso de determinación de la pertinencia del plan de acciones propuesto.

Tabla 2. Características de los especialistas.

| Especialistas | Total | Nivel de escolaridad | | Años de experiencia (promedio) |
|---|-----------|----------------------|-----------|--------------------------------|
| | | TM | Univ. | |
| Metodólogo y Jefe de departamento municipal de Cultura Física | 2 | - | 2 | 27 |
| Directores de Combinado Deportivo | 3 | - | 3 | 24.3 |
| Subdirectores de Cultura Física | 3 | - | 3 | 19.6 |
| Personal de salud | 3 | - | 3 | 18.3 |
| TOTAL GENERAL | 11 | - | 11 | 22.3 |

Para darle cumplimiento al quinto objetivo de la presente investigación, la demostración de la pertinencia del plan de acciones se realizó a través de una encuesta a especialistas de experiencias (**Ver anexo 3**), aspecto que resulta ser un indicador de validez según la información emitida por estos y como resultado se obtiene que:

En la **figura número ocho** aparecen ilustrados los resultados de los criterios emitidos por los encuestados en cuanto a la estructura del plan de acciones elaborados.

Como se puede apreciar en la figura ocho el 100% de los encuestados se expresan en defensa de la estructura del plan de acciones elaborado, los mismos refieren que es de fácil razonamiento y preciso en cuanto al actuar de quien intenta ponerlo en práctica.

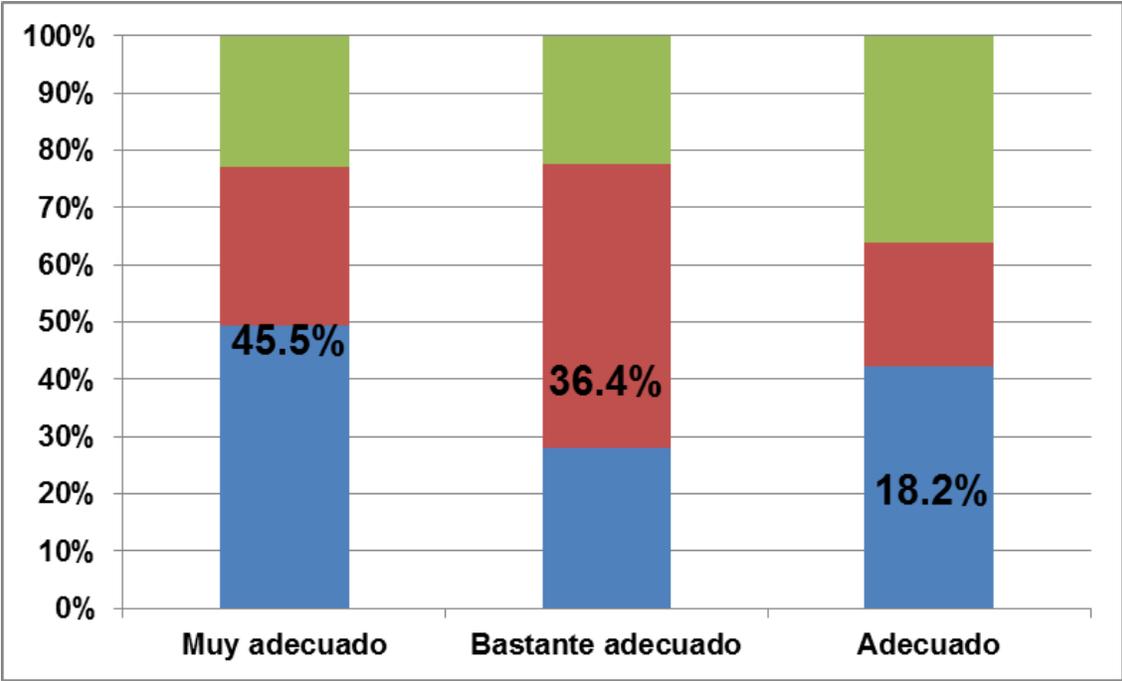


Figura 8. Criterios de los encuestados sobre la estructura del plan de acciones.

En la **figura número nueve** aparece los resultados de los criterios de los encuestados en cuanto los contenidos del plan de acciones elaborado.

En la figura anterior todos los encuestados consideran efectivo los contenidos del plan de acciones elaborado, además se pudo copilar una serie de sugerencias que fueron tenidas en cuenta durante la elaboración de dicho plan e incorporadas algunas acciones referenciadas por estos.

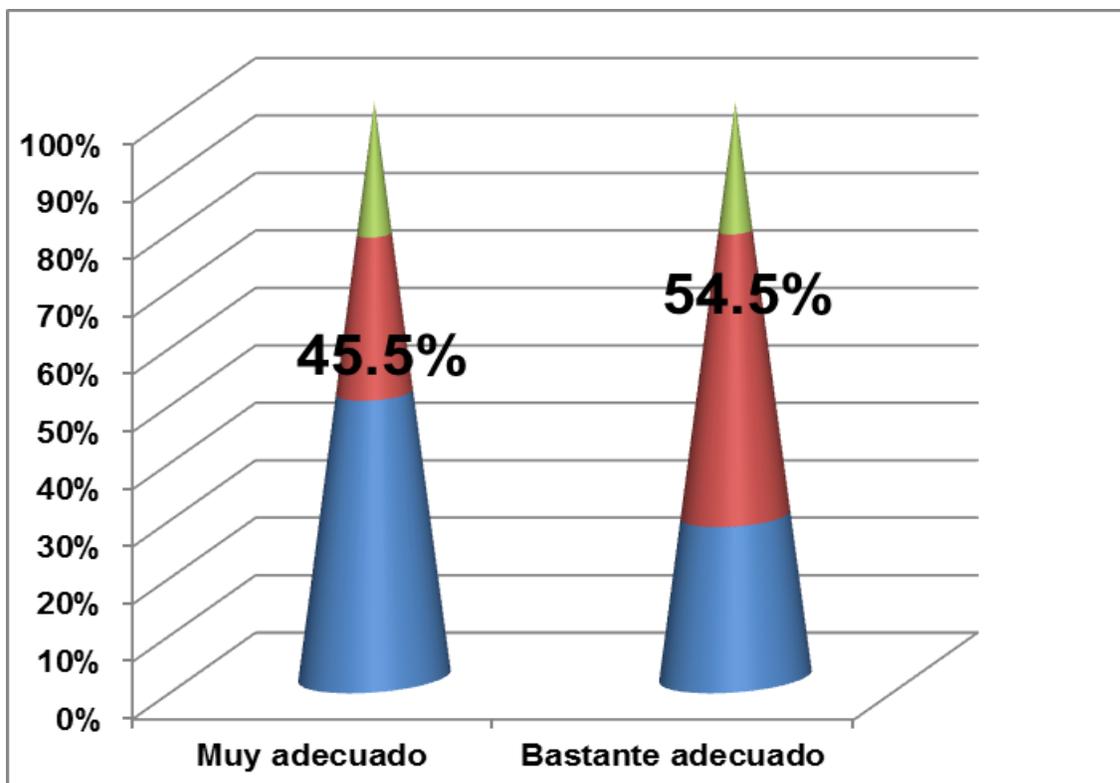


Figura 9: Criterios de los encuestados en cuanto los contenidos del plan de acciones elaborado.

En cuanto a la novedad o actualidad del plan de acciones elaborado el 100% de los encuestados consideran que es bastante adecuado y resulta ser diferente a otras propuestas actuales que por primera vez se aplicara en la circunscripción 3, además de que ayudara a lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos en busca de mejorar su calidad de vida y salud.

En la **figura número 10** aparece los resultados de los criterios de los encuestados en cuanto a la factibilidad del plan de acciones elaborado.

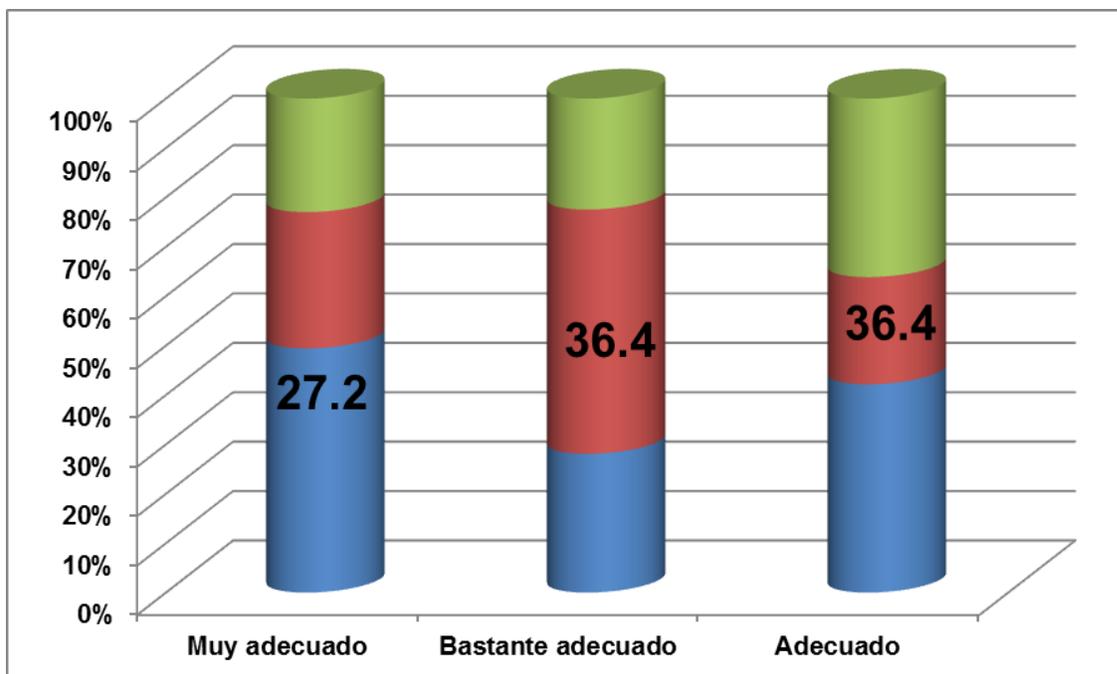


Figura 10: Criterio de los encuestados sobre la factibilidad del plan de acciones elaborado.

El 100% de los encuestados consideran que el plan de acciones posee aplicabilidad y es bastante adecuado para la población a la que va dirigido.

Teniendo en cuenta los valores atribuidos a los elementos antes expuestos podemos establecer que la adecuada selección y aplicación de los métodos científicos declarados con anterioridad permitieron demostrar la pertinencia del plan de acciones elaborado.

Conclusiones:

Después de analizar los resultados de la presente investigación arribamos a las siguientes conclusiones:

Se acepta la hipótesis definida como consecuencia procedente de la presente investigación, la factibilidad del plan propuesto esta corroborada teóricamente a través del criterio de los especialistas, los cuales consideran que es funcional para los sujetos y contexto a que se dirige con amplias posibilidades a favor de la pertinencia del plan de acciones elaborado en función de lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción 3 del consejo popular Unión de Reyes. Además se evidencia la necesidad de potenciar la integración de los diferentes organismos, organizaciones sociales y factores que articulan en la comunidad en función de mejorar las actividades del adulto mayor y por consiguiente la calidad de vida, salud y que se convierta en una constante motivación para la incorporación de las personas de la tercera edad a los círculos de abuelos.

Recomendaciones.

- Difundir los elementos teóricos y prácticos aportados por el presente trabajo, a los profesionales del INDER y Salud, asociados al programa de atención a los adultos mayores.
- Fortalecer la integración de los diferentes factores, organismos y organizaciones sociales que inciden en la circunscripción.
- Propiciar la instrumentación del plan de acciones elaborado como una herramienta de gran valor científico en aras de lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino a círculo de abuelos “Volver a renacer” de la circunscripción 3 del consejo popular Unión de Reyes.
- Proponer el plan de acciones elaborado en el resto de las comunidades del municipio, que presenten situaciones similares a las del circunscripción 3.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Álvarez, L (1995). Sistema Terapéutico para el abordaje del envejecimiento. La Habana, -- Conferencia impartida en el CIREN.
2. Basmajian, D (1989) Terapéutica por el ejercicio. -- Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
3. Benítez, Jesús I. (2004) Espacios para la Actividad Físico Deportiva. La Habana. Editorial Deportes. ISBN: 959-713-346-6.
4. Burgos, R. (2010). Programa de actividades físico- deportivas-recreativas para el adulto mayor. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/actividades-fisico-deportivas-adulto-mayor/actividades-fisico-deportivas-adulto-mayor2.shtml>. Consultado en diciembre de 2011.
5. Boletín de la OPS. La tercera edad. 2005.
6. Boletín de la OPS. La Promoción de Salud. 2007.
7. Botler, R. (1999) La revolución de la longevidad.--En UNESCO. El Correo Ene.
8. Ceballos. J L. (1999) Actividad Física y Salud. Facultad de Cultura Física UNAH. Cuba.
9. _____ (2001) El Adulto Mayor y La Actividad Física.
10. Carrasco, B. M.2000: La problemática del anciano. En actualidad de Gerontología. La Habana. CNICN. Serie Informática. Temática. Vol. 1. P 79-90.
11. Ceballos. J L. (1999) Actividad Física y Salud. Facultad de Cultura Física
12. Ceballos. J L. (1999) Actividad Física y Salud. Facultad de Cultura Física UNAH. Cuba.
13. Chávez S, y col. (1993) Beneficios del ejercicio físico en el anciano. Revolución Cubana Enfermería.
14. Chiroso, L. J y col (2001) La actividad física en la Tercera Edad. Departamento de Educación Física. Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Universidad de Granada. España.
15. Colectivo de Autores. (2006). La investigación Científica en la Actividad Física Su Metodología. Editorial Deportes. ISBN: 959-7133-27-X. Correo Ene.

16. De la Osa, J (1997) Cuba se prepara para enfrentar con éxito la atención al adulto mayor. -- p 2. -- En. Granma. -- La Habana, mayo 9.
17. De Los Ríos, F. (1996). Anatomía del Cuerpo y Vejez. Barcelona.
18. Devesa Colina, Elvis. 1999: Geriatría y Gerontología. El anciano cubano. Rev. Cubana de salud. Vol. 19 (2): p 93-99.
19. Drobnic, F. (1997) Temas actuales de actividad física y salud. / . Barcelona: Editorial Menarini.
20. Envejecimiento. En: Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado. Grijalbo. P 671.
21. García, P (1998) Ancianidad, humano tesoro.--p 4-7.-- En avances médicos De Cuba.-- Año 5 No.14.-- La Habana, feb.
22. Garrido, L. (2005). Fidel y el Deporte. La Habana. Editorial Deportes. ISBN959-7133-64-4.
23. González Escribano, Y. (2010) Comportamiento de la autoestima según la Valoración Geriátrica Integral en adultos mayores hospitalizados. Trabajo Investigativo. Departamento de Psicología. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas "Dr. Juan Guiteras Gener".
24. Herrera Fernández, G. (200?) La actividad física del adulto mayor. Disponible en: <http://www.intraweb.ummcc.cu/cict/monografias>. Consultado el 2 de febrero del 2012.
25. Hoorer, S. (1978) La tercera edad.-- Barcelona: Editorial Gedira.-- 186 p.
26. INDER. Indicaciones Metodológicas Ampliadas para la Actividad Física Comunitaria. 2011-2012.
27. Indicaciones Metodológicas del INDER (2007) Dirección de Cultura Física. Martínez Puentes, Silvia. (2006).Cuba más allá de los sueños. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana. Cuba.
28. Quintero Donavy, G. González, W: Calidad de vida contexto socioeconómico y salud en personas de edad avanzada. En Buardía. J. Comp. Gerontología y Salud, perspectivas actuales.2000. Prima edad. España, editorial Biblioteca Nueva. P 129-146.

29. Lanuza D. G. (2000) El Portal de las Organizaciones Geriátricas. Disponible en: <http://www.geriaticas.com/contenidos/infosalud/geriatria.asp>. Consultado en diciembre 2011.
30. Mazorra, R. (1988) Actividad física y salud. La Habana: Científico-Técnica.
31. Paglilla, D. (2001). La tercera edad y la actividad física. Lecturas: Educación Física y el Deportes, Revista Digital. Disponible en <http://www.efdeportes.com/RevistaDigital> - Buenos Aires - Año 7 – N°- Consultado en diciembre 2011.
32. Parra R. (2010) Actividad física. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/acfis/acfis.shtml> consultado en diciembre de 2011.
33. Perera, R. (1998) Los procesos del envejecimiento y la actividad física. —p - 35.--En deporte ciencia y técnica.--No. 1.--México D. F., Mar-abr.
34. Ramos P. (1992) El ejercicio físico y el deporte en la salud de los ancianos. Arch Med Dep; 34:143-6.
35. Riera Betancourt, C. Alonso Betancourt, O. Mosiel Oramos, E.1999: La conducta ante el envejecimiento y su prevención. La Habana. 1999. P 3-13.
36. Rubdeaba. O y C, Santos. (1989) Actividad física y salud. – Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
37. Rocabrano, J. (1999). Tratado de Gerontología y Geriatria clínica.—La Habana: Editorial Científico Técnica.-- 640 p.
38. Rodríguez Ferrán, A. (2000) Valoración de la condición física en las personas mayores.
39. Rodríguez Reyes, R. y otros. Actividades físicas para elevar la autoestima en el adulto mayor en las clases del Círculo de Abuelos de la Circunscripción # 5 del Consejo Popular Jagüey Grande Norte. Disponible en: <http://www.intraweb.ummcc.cu/cict/monografias>. Consultado el 11 de enero del 2012.
40. Salgado, Liset. 2006. Calidad de vida, una realidad para los ancianos en Cuba. Revista avances médicos. Vol. 4. Hacia una longevidad satisfactoria. Editorial Ciencias Médicas. P 44 – 46.

41. Sánchez, M y M, Romero Pérez. (2009) Actividad física y envejecimiento. Disponible en www.efdeportes.com consultado septiembre de 2011.
42. Scharll, M. (1997). La actividad física en la tercera edad.--Barcelona: Editorial. Paidotribo, --245 p
43. Suárez Ariel. (2009) Tesis. Análisis de la implementación y puesta en práctica del programa del adulto mayor en la escuela comunitaria de Unión de Reyes.

Anexos

Anexo 1. Entrevistas realizadas a profesores de cultura física y médicos de la familia, así como a los líderes comunitarios que atienden el deporte y recreación en la circunscripción.

Estas tienen como objetivo:

Indagar sobre aspectos relacionados con la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos.

Investigar acerca de si es útil o no disponer de un Plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelo.

Entrevista a los Profesores de Cultura Física y médicos de la familia.

1. ¿Dónde usted cree que se encuentran las principales deficiencias en la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos?
2. ¿Qué acciones consideras que pueden acometer para ayudar lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos?
3. ¿Cómo usted cree que sea la vinculación del INDER-Salud en la circunscripción 3?
Buena _____ Regular _____ Mala _____ ¿Por qué?
4. ¿Considera importante disponer de un Plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos?

Entrevista a los líderes comunitarios que atienden el deporte y recreación en la circunscripción 3.

1-¿Considera suficiente la propuesta de actividades físicas, recreativas y culturales que se le oferta a los adultos mayores de la circunscripción?

2-¿Cómo valora la participación de este grupo etario en las actividades que se realizan en la circunscripción?

3-¿Qué valoración usted tiene en cuenta a la vinculación de los factores de la comunidad, profesor de cultura física y médico de la familia para lograr incorporar a los adultos mayores del sexo masculino de la circunscripción 3 a las actividades que se desarrollan en el círculo de abuelos.

Anexo 2. Encuesta a los adultos mayores del sexo masculino.

Compañero el objetivo del presente cuestionario es recopilar información en cuanto a las actuales acciones que se acometen para lograr su incorporación al círculo de abuelos por lo que le pedimos su desinteresado apoyo en la respuesta a las preguntas que se relacionan a continuación.

1. ¿Cuántas veces ha sido convocado para incentivarlo a que participe en las actividades que se desarrollan en el círculo de abuelos?
Una vez _____ 2 veces _____ varias veces _____ nunca _____
2. Es de su conocimiento que en su circunscripción existe un círculo de adultos mayores
Sí _____ No _____ No estoy seguro _____
3. ¿Le gustaría participar en las actividades que se realizan en el círculo de abuelos de la circunscripción?
Sí _____ No _____ ¿Por qué?
4. ¿Cuál de estas actividades le gustaría realizar?
 - a) Juegos de mesa (domino, damas, ajedrez, parchís, etc.)
 - b) Caminatas
 - c) Bailes, cantos, adivinanzas, cuentos, etc.
 - d) Cumpleaños colectivos
 - e) Intercambios con otros adultos mayores

En caso que le guste otras actividades mencione algunas de ellas.

Anexo 3. Encuesta para la demostración de la pertinencia del plan de acciones propuesto.

Marque con una cruz (x) a la categoría que pertenezca. Metodólogo _____ Profesor _____ Años de Experiencia _____

Estimado (a) colega: Atendiendo a la necesidad de valorar la pertinencia del plan de acciones para lograr la incorporación de los adultos mayores del sexo masculino al círculo de abuelos “Volver a renacer” del municipio de Unión de Reyes, solicitamos responda con el mayor rigor posible cada una de las preguntas que aparecen a continuación, lo que será de un gran valor para nosotros. Marque con una cruz (x) el criterio valorativo que le atribuye a cada uno de los elementos que integran el plan de acciones propuesto:

1. Valore la estructura del plan de acciones elaborado.

| Muy adecuado | Bastante adecuado | Adecuado | Poco adecuado | No adecuado |
|--------------|-------------------|----------|---------------|-------------|
| | | | | |

2- Valore los contenidos del plan de acciones elaborado.

| Muy adecuado | Bastante adecuado | Adecuado | Poco adecuado | No adecuado |
|--------------|-------------------|----------|---------------|-------------|
| | | | | |

3- Valore la novedad y actualidad del plan de acciones elaborado.

| Muy adecuado | Bastante adecuado | Adecuado | Poco adecuado | No adecuado |
|--------------|-------------------|----------|---------------|-------------|
| | | | | |

4- Valore la factibilidad del plan de acciones elaborado.

| | | | | |
|--------------|-------------------|----------|---------------|-------------|
| Muy adecuado | Bastante adecuado | Adecuado | Poco adecuado | No adecuado |
| | | | | |

5- Valore la aplicabilidad del plan de acciones elaborado.

| | | | | |
|--------------|-------------------|----------|---------------|-------------|
| Muy adecuado | Bastante adecuado | Adecuado | Poco adecuado | No adecuado |
| | | | | |

Le agradecemos cualquier sugerencia o recomendación sobre los diferentes elementos del plan de acciones propuesto en cuanto a:

1. La estructura:

2. Los contenidos:

3. La novedad y actualidad:

4. La factibilidad:

5. La aplicabilidad: