

# 25

## LA PREPARACIÓN DEL ADULTO MAYOR CON ESTILO DE VIDA SALUDABLE DESDE LA ACTIVIDAD FÍSICA COMUNITARIA

### THE BIGGEST ADULT'S PREPARATION WITH HEALTHY LIFESTYLE FROM THE COMMUNITY PHYSICAL ACTIVITY

Gerardo Abril Gil<sup>1</sup>

E-mail: [gerardoabri29@gmail.com](mailto:gerardoabri29@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0229-7701>

Raidy Teidy Rojas Angel Bello<sup>2</sup>

E-mail: [raidyra1978@gmail.com](mailto:raidyra1978@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1668-2459>

Marilyn Beatriz Faba Crespo<sup>2</sup>

E-mail: [marilynfc@unica.cu](mailto:marilynfc@unica.cu)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3290-6515>

<sup>1</sup> Combinado Deportivo No.2 Dirección Municipal de Deportes, Ciego de Ávila, Cuba

<sup>2</sup> Universidad de Ciego de Ávila Máximo Gómez Báez, Cuba

#### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Abril Gil, G., Rojas Angel Bello, R. T., & Fabá Crespo, M. B. (2022). La preparación del adulto mayor con estilo de vida saludable desde la actividad física comunitaria. *Revista Conrado*, *18*(87), 223-232.

#### RESUMEN

Los especialistas de la cultura física y el deporte tienen entre sus objetivos rectores la intervención en actividades comunitarias dirigidas a la atención al adulto mayor para que puedan mantenerse física y psicológicamente saludables. Actualmente, se han establecidos patrones de actividades que mejoran su estado, favorecen su interacción social, contribuyen a un envejecimiento saludable y a una prolongación de la longevidad. La experiencia como profesor de Cultura Física en la comunidad, la observación y el intercambio con otros especialistas nos permite identificar las siguientes insuficiencias Limitado conocimiento de los adultos mayores de las enfermedades crónicas no trasmisibles. Insuficiente reconocimiento de la importancia de la actividad física comunitaria en los adultos mayores; deficiente estilos de vida saludables en los adultos mayores y escasa percepción de las limitaciones que se promueven en los adultos mayores. El artículo tiene como objetivo socializar acciones de preparación para el adulto mayor con estilo de vida saludable desde la actividad física comunitaria. Se emplearon métodos como el histórico-lógico, el analítico-sintético, el análisis documental, la triangulación de fuentes, el sistémico estructural funcional.

#### Palabras clave:

Adulto mayor, estilo de vida saludable, actividad física comunitaria

#### ABSTRACT

The specialists of the physical culture and the sport have among their objective rectors the intervention in community activities directed to the attention to the biggest adult for that they can stay physical and psychologically healthy. At the moment, they have you established patterns of activities that improve their state, favor their interaction social, they contribute to a healthy aging and a continuation of the longevity. The experience like professor of Physical Culture in the community, the observation and the exchange with other specialists allow us to not identify the following inadequacies Limited knowledge of the adults bigger than the chronic illnesses transmissible. Insufficient recognition of the importance of the community physical activity in the biggest adults; faulty healthy lifestyles in the adults bigger and scarcer perception of the limitations that are promoted in the biggest adults. The article has as objective to socialize preparation actions for the biggest adult with healthy lifestyle from the community physical activity. Methods like the historical-logical one were used, the analytic-synthetic one, the documental analysis, the triangulation of sources, the systemic one structural functional.

#### Keywords:

Bigger adult; healthy lifestyle; community physical activity

## INTRODUCCIÓN

En todas las etapas evolutivas, la vejez es la que más limitaciones provoca en los seres humanos, pues en ella comienzan a perderse diferentes capacidades; tanto intelectuales como físicas, las cuales comienzan a acentuarse a partir de los 60 años. En América Latina existe un incremento sostenido en la proporción y número absoluto de personas de 60 años y más. El proceso de envejecimiento se incrementará de manera acelerada en los próximos años y el crecimiento del segmento de 60 años y más será del 2,3 %. considerado como la más elevada entre el conjunto de grupos de población. Cuba cuenta hoy con un 20,3 % de su población envejecida y el aumento de la esperanza de vida geriátrica ha posibilitado un incremento de los longevos y según los últimos datos hay cerca de 3865 centenarios en toda la isla. Constituye el principal problema demográfico.

Cuba se encuentra en la última de estas etapas, con niveles muy bajos de fecundidad y mortalidad, aunque algunos especialistas e investigadores refieren que ya se encuentra en etapa pos transicional. En relación a la idea anterior también se transitó desde 11,3 % de personas de 60 años y más en 1985 hasta 17,8 % en el 2010, lo que según investigaciones de la Oficina Nacional de Estadísticas de Cuba (ONEI) (2020), se ubica en el grupo III de envejecimiento, al ser mayor de 15 %, la población de 60 años y más, respecto al total. Así, en el término de 25 años el envejecimiento se incrementó en 6,5 puntos porcentuales. Se proyecta que para el 2025 este grupo alcance más del 25 % de la población total, siendo uno de los países más envejecidos de América Latina, también se estima que en el 2050 la proporción de la población mundial con más de 60 años se duplicará, se espera que el número de personas de 60 años o más aumente de 605 millones a 2000 millones en ese mismo período. En la actualidad la expectativa de vida al nacer sobrepasa los 75 años.

La provincia de Ciego de Ávila tiene una población general de 426 054, de ellos tienen 60 años y más 76 673 lo que representa un indicador de envejecimiento de 0,999 por 1000 habitantes. ONEI (2020). Estos datos demuestran que el territorio avileño necesita prepararse para enfrentar este fenómeno. Es oportuno entonces crear las condiciones necesarias para trabajar con estos adultos mayores, elevar las condiciones de vida e incrementar las actividades físicas recreativas de forma gradual y sistemática, es por eso que proyectarse al incremento de condiciones de vida resulta estratégico en los propósitos del país.

El municipio de Ciego de Ávila tiene una población de 147 745, de ellos tienen 60 años y más 25 539, lo que representa un indicador de envejecimiento de 1.010 por 1000 habitantes. ONEI (2020). Este municipio posee las condiciones idóneas tanto naturales, geográficos y económicos para propiciar el desarrollo local en diferentes manifestaciones, además de realizar disímiles actividades. El desarrollo alcanzado en el deporte y la salud en el municipio y la provincia ha posibilitado la experiencia, arraigo y tradición en las actividades físicas comunitarias con los adultos mayores. En las comunidades se han creado círculos de abuelos, peñas deportivas para la atención a esta parte de la población con el objetivo de desarrollar actividades físico-recreativas y culturales.

Este tema requiere de especial atención, porque desde finales del siglo pasado, la humanidad se enfrenta con un fenómeno de envejecimiento poblacional y la vejez es una etapa importante en la vida del ser humano. Es necesario que el ser humano cambie su perspectiva de la vida y comprenda el significado de Aprender a Envejecer, para que aprenda a vivir las distintas etapas de la vida.

Precisamente la Andragogía es la que estudia este fenómeno de envejecimiento por ser considerada como una rama de la Pedagogía que tiene por finalidad facilitar los procesos de aprendizaje del adulto a lo largo de toda su vida que establece principios propios de este proceso, como son la horizontalidad y la participación, que demuestra la necesidad de preparar a un hombre con cualidades, características y funciones particulares. Ramos, (2009, p. 36), citado por **Abril, Fabá, & Rojas (2021)**.

Con la observación a diferentes actividades físicas comunitarias, entrevistas a profesores de Cultura Física del Combinado deportivo, revisión de informes de visitas de inspecciones que se desarrollan en el Consejo Popular "Roberto Rivas Fraga", la experiencia del investigador como profesor de Cultura Física en la comunidad una minuciosa revisión bibliográfica se constataron las siguientes insuficiencias en la práctica educativa:

- Limitado conocimiento de los adultos mayores de las enfermedades crónicas no transmisibles.
- Insuficiente reconocimiento de la importancia de la actividad física comunitaria en los adultos mayores.
- Deficiente estilos de vida saludables en los adultos mayores.
- Escasa percepción de las limitaciones que se promueven en los adultos mayores.

Buscando una respuesta inmediata a estas insuficiencias se declara como objetivo socializar acciones de

preparación para el adulto mayor con estilo de vida saludable desde la actividad física comunitaria.

## METODOLOGIA

La investigación se desarrolla en el Consejo Popular Roberto Rivas Fraga del municipio Ciego de Ávila. Para la misma se considera como población los 1818 adultos que tienen 60 años y más y como muestra los 223 adultos con 60 años y más que viven en la circunscripción No. 79 de dicho consejo popular, que abarca diez manzanas de esta zona. Los autores del artículo realizaron un estudio tipo investigación-acción con el objetivo de realizar acciones de preparación para el adulto mayor con estilo de vida saludable desde la actividad física comunitaria.

Los pasos seguidos para realizar el estudio fueron: Determinación de los fundamentos sobre las características del adulto mayor; las características del estilo de vida saludable en los adultos mayores, necesidades de preparación y la determinación de los conocimientos, actitudes y comportamientos necesarios para preparar el adulto mayor con un estilo de vida saludable desde la actividad física comunitaria, la propuesta de acciones a desarrollar con los adultos mayores y la evaluación de su efectividad en la práctica. Se emplearon métodos como el histórico-lógico, el analítico-sintético, el análisis documental, la triangulación de fuentes y el sistémico estructural funcional.

## RESULTADOS

La caracterización del adulto mayor por la Psicología Evolutiva constituye un reto en la actualidad, pues ello requiere de grandes esfuerzos teóricos que permitan abordar la adultez y en particular al adulto mayor desde una posición auténticamente derivada del desarrollo humano.

Este período de la vida, ha sido más abordado por lo general, de forma aislada o como fase de involución y no como una verdadera etapa del desarrollo humano cuya significación social adquiere cada vez mayor relevancia dada la tendencia mundial a un proceso de envejecimiento de la población. Junto a la hipocinesia del adulto mayor influyen factores psicológicos y ambientales que dan relieve a la inseguridad originada entre otros aspectos por el cese de la vida laboral, la disgregación en algunos casos de los lazos familiares y la tendencia al aislamiento por la disminución de motivaciones, influyendo de esta manera en un comportamiento poco activo. La Psicología del Desarrollo teniendo como base la Escuela Histórico Cultural de L.S Vigostky, analiza esta edad bajo una perspectiva desarrolladora que distingue a esta etapa de la vida y caracteriza las estructuras psicológicas nuevas en

que el papel del “otro” resulta fundamental para el logro de tales neoformaciones. (Orosa, 2001, p. 17)

La vejez no es definible exclusivamente con la cronología sino más bien por la suma de las condiciones físicas, funcionales, mentales y de salud de las personas analizadas. Hablamos de la edad fisiológica según el envejecimiento de órganos y funciones. De la edad psíquica o mental, según el grado de madurez, envejecimiento psicológico. Y existe otra edad, la subjetiva según el envejecimiento que experimenta la propia persona. Por tanto, la ancianidad es un concepto dinámico, pues hay que tener en cuenta que la edad biológica puede diferir marcadamente de la cronológica, y ambas de la subjetiva. (Allo, 2014, p. 8).

Varios autores han aportado a las particularidades psicológicas del adulto mayor entre ellos se destacan los siguientes: (Tolstij, 1989; Daure, 1989; Orosa, 2001; Mejías, Dorantes, & Funes, 2007; Romero, 2008; Allo, 2014; Cardona, et al., 2018). El análisis de sus investigaciones permitió determinar las que se asumen en la investigación.

La etapa del adulto mayor no es definible exclusivamente con la cronología sino más bien por la suma de las condiciones físicas, funcionales, mentales y de salud de los adultos mayores. Hablamos de la edad fisiológica según el envejecimiento de órganos y funciones. De la edad psíquica o mental, según el grado de madurez y envejecimiento psicológico, se enfrentan entre los 60 y 65 años a la jubilación laboral, aparece el fenómeno de la senilidad motriz, como la rigidez, cautela, pasividad, aumento de la preocupación por sí mismo en cuanto a la salud, así como el alimento y la seguridad, aparición de conflictos por prejuicios sociales sobre la vejez que, los rasgos de la personalidad del adulto mayor se caracterizan por una tendencia disminuida de la autoestima, las capacidades físicas, mentales, estéticas y de rol social. En el área de la función cognitiva puede aparecer una disminución de la actividad intelectual y deterioro de la memoria (olvido de rutinas, reiteraciones de historias, etc.) así como un deterioro de la agudeza perceptual.

En el área motivacional puede producirse un menoscabo del interés por el mundo externo acerca de lo novedoso, aparece una tendencia a mostrar un elevado interés por las vivencias del pasado y por la revaloración de ese pasado, aumenta su interés por el cuerpo en lo relacionado con las distintas sensaciones desagradables típicas de la vejez, apareciendo rasgos de hipocondría asociados a una incertidumbre en el futuro. En el área afectiva puede producirse un descenso en el estado de ánimo general, predominando los componentes depresivos y diferentes temores ante la soledad, la indefensión,

el empobrecimiento y la muerte. Decae el sentimiento de satisfacción consigo mismo y la capacidad de alegrarse. En el área volitiva se debilita el control sobre las propias reacciones y puede manifestarse la inseguridad. En la conducta motriz se hace perceptible una disminución paulatina de las posibilidades de movimiento y de las capacidades motrices y disminuye las potencialidades reactivas y de inhibición de los procesos nerviosos.

Es importante contribuir a enriquecer la vida social, espiritual y el autocuidado del adulto mayor, el cual se traduce en favorecer una imagen positiva y sana del proceso de envejecimiento humano, preparando a la familia, especialmente a las nuevas generaciones para garantizar una comunicación y convivencia armónica con el adulto mayor, fortaleciendo y desarrollando al mismo tiempo los Círculos de Abuelos en la comunidad. La tendencia de los adultos mayores es desarrollar su vejez en condiciones de convivencia familiar, aunque en la última década, se han dado importantes avances en la incorporación cada vez mayor de los mismos a las actividades propias de los Círculos de Abuelos, cuyas principales influencias se asocian a las posibilidades de un mayor espacio de realización personal. Al abordar las condiciones internas del adulto mayor constatamos un gran número de características que con poca frecuencia se encuentran en un solo sujeto. De manera general puede plantear que la estructura psíquica de las personas de la 3ra edad es relativamente estable y conserva sus principales características durante el período evolutivo dado, el cual constituye una etapa muy particular de la vida y que la reestructuración evolutiva que se produce en ella no es únicamente un retroceso, aunque si se produce neoformaciones importantes. (Tolstij, 1989, p.16; Orosa, 2001, p.14).

La reducción y el deterioro de las facultades motrices pueden ser atenuados si el ejercicio físico y el deporte no se abandonan en esta etapa, para así aplazar en gran medida el deterioro de las facultades motrices.

En Cuba la investigación de la tercera edad se encuentra dirigida por el centro Iberoamericano de la III Edad (CITED) en el Hospital Calixto García, Ciudad Habana. Este centro ha sido promotor de estudios, de formación de recursos humanos a favor de la política más general de atención a los ancianos. El Ministerio de Salud Pública incluye la atención a los mayores mediante los círculos de abuelo en coordinación con el INDER.

Desde el X Congreso de Psicología en (Tolstij, 1989, p.16) planteó tres tipologías del adulto mayor:

- El negativista que no acepta poseer cualquier rasgo de vejez.

- El extrovertido quien reconoce la llegada de la ancianidad por observación de la realidad circundante como la llegada de la jubilación, la juventud que crece y los desacuerdos que se originan con ella, novedades en la vida social y familiar, etc.,
- El introvertido que experimenta la edad por ciertas vivencias intelectuales y emocionales relacionadas con el embotamiento de relaciones con nuevos intereses, reminiscencias, poca movilidad y aspiración a la tranquilidad entre otros rasgos.

Estas tipologías planteadas por este autor están cerca del fenómeno real de la vejez, en el sentido que permite ubicar a muchos ancianos en uno u otro tipo, y así evaluar en cierta medida las reestructuraciones de su personalidad que siempre serán aproximativas para un proceso de análisis de las manifestaciones del envejecimiento y le ofrecerá al científico y al práctico orientaciones necesarias para su trabajo. No obstante, existen adultos mayores, que conscientes del proceso de su envejecimiento, poseen una adecuada autovaloración de sus características y posibilidades reales y se dispone a asumir activamente su rol. (Daure, 1989, p.45) destaca, además, como nuevas formaciones psicológicas de esta edad, el papel de la sabiduría y la experiencia en estos sujetos, las cuales constituyen un privilegio de las personas maduras y edad avanzada.

En la sociedad cubana actual se realiza grandes esfuerzos orientados al bienestar social del adulto mayor, no sólo en el aspecto material, sino en su participación activa en la sociedad, de acuerdo a sus posibilidades objetivas. El gobierno, además, toma medidas para que las personas en edad de jubilación que deseen seguir trabajando lo puedan hacer.

En el nuevo código de la familia se protege y se ampara legalmente a las personas adultas mayores, específicamente en el TÍTULO IX, el capítulo I titulado De las personas adultas mayores en el entorno socio familiar los artículos del 417 al 424 se establecen los derechos de las personas adultas mayores. Entre ellos se encuentran: Derecho a la vida familiar con dignidad; Derecho a una vida autónoma e independiente; Derecho a elegir el lugar de residencia; Derecho a la vida familiar libre de discriminación y violencia; Derecho a un entorno accesible; Derecho a la autorregulación de la protección futura; Apoyos y ajustes necesarios y Derecho a la participación e inclusión social y familiar.

Además, en el artículo 425 se establece como deberes de las personas adultas mayores para con su familia.

“Las personas adultas mayores en la medida que sus potencialidades físicas y psíquicas

se lo permitan, están en el deber de cuidar de sí mismos y de su familia, así como a participar activamente en su vida cotidiana, transmitir sus experiencias de vida, valores y principios de comportamiento familiar y social a los miembros más jóvenes”.

1. En el artículo 426 se establece los deberes de las familias para con las personas adultas mayores. Las hijas e hijos y demás familiares, tienen el deber de contribuir a la satisfacción de las necesidades afectivas y de cuidado, y al sostenimiento de las personas adultas mayores, aunque no residan juntas, así como a preservar sus bienes.
2. Si la persona adulta mayor se encuentra internada en un centro de asistencia social es deber de sus familiares: Mantener el vínculo de aquella con el hogar familiar; mantener el contacto permanente con la institución; acudir cada vez que se le convoque; acompañarle en los ingresos hospitalarios siempre que no existan circunstancias que se lo impidan; y cualquier otra acción que redunde en su bienestar general.

También es pertinente analizar los artículos del 427 al 429 donde se precisa que la protección a las personas adultas mayores comprende su pleno desarrollo y la satisfacción de sus necesidades afectivas y patrimoniales, así como los aspectos físicos, psicológicos, sociales y jurídicos de su vida, sobre la base de valores como el afecto, el respeto a sus voluntades y preferencias, la consideración, la inclusión, la solidaridad y la conservación de su salud psíquica y física, de acuerdo con los principios de proporcionalidad, subsidiariedad y respeto a su autonomía.

Asimismo, deben respetarse los actos que haya otorgado la persona en previsión de su protección futura ante la eventual pérdida de aptitudes asociadas a la edad. La acción del Estado destinada a las personas adultas mayores, en coordinación con las familias, se materializa fundamentalmente a través de los sistemas nacionales de Salud y de Seguridad y Asistencia Social, así como de las instituciones rectoras de la educación, el deporte, la recreación, la cultura y otras que tengan entre sus funciones la garantía de estos derechos y que desarrollan los programas respectivos para lograr que estas personas vivan con la debida salud física, psicológica y social, y gocen de manera efectiva de dignidad y autodeterminación.

Las instituciones y las organizaciones de masas y sociales en la comunidad deben velar por la actuación de las familias en la atención y el cuidado de las personas adultas mayores, y de ser necesario, actuar para que reciban el apoyo del Estado o de

los organismos correspondientes para hacer efectiva su protección y sus posibilidades de participación e inclusión social

Varios autores han aportado a la definición de estilo de vida entre ellos se destacan los siguientes autores: (Rosales, García & Quiñones, 2014; Castro, Sánchez, & Mejía, 2018; Leiva, Petermann & Martínez, 2018; Trujillo, 2020; Vélez, 2021). El autor de la investigación considera que las diferentes aportaciones al concepto se han realizado desde los modelos más clásicos como la sociología y la antropología. Por otra parte, se confunde a menudo entre los conceptos estilo de vida y modo de vida, considerándolos, como términos sinónimos. Los autores consideraban que el estilo de vida saludable de un individuo, estaba constituido por las actividades que forman parte del patrón de vida diario de los mismos, de tal manera que existían siete prácticas de salud fundamentales a partir de las cuales podían predecir significativamente los futuros porcentajes de mortalidad o discapacidad.

A consideración de los autores se determinan como características del estilo de vida saludables en los adultos mayores las siguientes: la estabilidad en mantener una dieta balanceada, el buen estado cognitivo, estado biológico y psicológico adecuado, la relación con la familia, incorporación a las actividades sociales, dormir entre 7-8 horas diarias, mantener el peso apropiado para la estatura, realizar actividad física de forma regular, no fumar, mantener el consumo de alcohol de manera moderada o inexistente.

Entonces se considera pertinente la determinación de los conocimientos necesarios para preparar al adulto con estilo de vida saludable.

Los conocimientos son: Enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos; importancia del ejercicio físico en el adulto; grupos gestores comunitarios; estilos de vida saludables en los adultos; recreación en el Adulto; círculos de Abuelos; actividades físicas comunitarias; cultura física; características físicas, psicológicas y sociales de los adultos y la jubilación.

Las actitudes son:

- disposición para la realización de ejercicios físicos,
- disposición para el cuidado y autocuidado
- disposición para la eliminación de barreras arquitectónicas,
- disposición para la autorrealización
- actitud para solicitud de ayuda profesional,

- disposición para la incorporación a actividades sociales comunitarias,
- satisfacción con la autorrealización personal y
- disposición para eliminar el consumo y automedicación.

Los comportamientos: comportamiento sexual, consumo de alcohol, tabaco y drogas, alimentación, tiempo que dedica al sueño nocturno, frecuencia y calidad de la higiene personal y sistematicidad y condiciones físicas, para realizar el ejercicio físico.

Teniendo en cuenta lo anterior, se presenta como resultado de la investigación las Actividades físicas comunitarias que fueron elaboradas y validadas en la práctica pedagógica.

Al hacer una búsqueda sobre la actividad física se encontraron los aportes de varios autores entre ellos: (Arboleda, 1997; Chiroso & Radial, 2000; Escalante, 2015; Serantes, 2018; Jeffers & Mojena, 2020) citados por Abril, Rojas, & Faba (2021). Se considera como actividades físicas:

A cualquier movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos que producen un gasto de energía. La actividad física está presente en todo lo que una persona hace durante las 24 horas del día, salvo dormir o reposar. Ahora bien, la mayoría de las actividades de la vida cotidiana son comunes a todas las personas sanas excepto dos: la actividad laboral o profesional (ocupacional) y la actividad del ocio y tiempo libre. Por ello el gasto energético vendrá determinado en función del tipo de actividad laboral y el uso que se haga del ocio y tiempo libre, es decir si se realiza o no algún tipo de ejercicio físico o deporte. (Devís, 2007, p. 85).

A los efectos de esta investigación, los autores entienden por actividad física comunitaria para los adultos mayores al sistema de actividades físicas que se realizan en la comunidad, dirigidas por los licenciados en Cultura Física, para elevar el estilo de vida saludable en los adultos mayores, con la participación integrada de la familia y los gestores comunitarios. (Abril, Rojas, & Faba, 2021, p.4).

La actividad física en el adulto mayor, es una medida eficaz para prevenir y retrasar el inevitable deterioro de su capacidad funcional. Las actividades deben estar en correspondencia con las condiciones físicas y deben ser diferenciadas a las posibilidades de cada individuo, deben ocupar el lugar oportuno en la programación y un aseguramiento que permita a todos los participantes realizarlas con éxito. Existen otros aspectos

importantes que todos los licenciados en Cultura Física que deben desarrollar en la actividad física comunitaria, entre ellas las habilidades de escuchar, observar, determinar lo esencial, explicar y fundamentar, pero primero es imprescindible que este posea una escucha atenta, una percepción de los estados de ánimo y sentimientos del otro lo que juega un papel importante en la actividad cooperativa (tanto en lo cognitivo como en lo afectivo), contribuyendo así, al reforzamiento de la vida interna del grupo, su vitalidad y posibilidades de desarrollo que garantiza la efectiva orientación, ejecución y control de la actividad. En la actividad física comunitaria hay que tener en cuenta las relaciones del licenciado en Cultura Física con los adultos mayores, el médico de la familia, el familiar, con los representantes de la comunidad, el Partido y el gobierno. En ellas hay que considerar las formas comunicativas como eje central para el intercambio entre ellos, donde se debe poner especial interés en la esfera emocional, para lograr una interacción beneficiosa que produzca efectos positivos en la atención al adulto mayor.

Las claves para mantener saludable un adulto mayor a consideración de los autores son: mantener activo el cuerpo, mantener activo el cerebro y mantener y ampliar las relaciones sociales.

Para promover la salud de los adultos mayores, la comunidad también puede: proporcionar, o incitar a otros a proporcionar, lugares donde los adultos mayores puedan reunirse y compartir actividades, proporcionar periódicamente medidas sencillas de promoción de la salud y detección de las enfermedades en los lugares donde los adultos mayores se reúnen, adoptar y poner en práctica medidas de salud, seguridad y calidad de vida en los centros residenciales y conseguir la cooperación de organizaciones, escuelas, medios de comunicación y otros transmisores de valores para hacer que la vida de la comunidad sea “más fácil para los adultos mayores

Las actividades físicas comunitarias que se proponen para los adultos mayores tienen la siguiente estructura: título, responsable y fecha de realización. La propuesta incluye acciones realizables desde el contexto comunitario y otras acciones que serían realizadas en centros recreativos, culturales y deportivos dentro y fuera de la provincia. A continuación, se proponen acciones diseñadas e implementadas en la práctica.

Actividad 1: Selección de los adultos del Consejo Popular Roberto Rivas Fraga.

Responsable: Lic. Cultura Física

Fecha de cumplimiento: septiembre/2019

Actividad 2: Realización del taller comunitario sobre la importancia de los círculos de abuelos.

Responsable: Lic. Cultura Física

Fecha de cumplimiento: septiembre/2019

Actividad 3: Creación del círculo de abuelos

Responsable: Lic. Cultura Física

Fecha de cumplimiento: octubre/2019

Actividad 4: Aplicación del diagnóstico de los adultos relacionados con las capacidades físicas.

Responsable: Lic. Cultura Física

Fecha de cumplimiento: octubre/2019

Actividad 5: Creación de la peña deportiva Gladys Marín

Responsable: Lic. Cultura Física

Fecha de cumplimiento: noviembre/2019

Actividad 6: Elaboración de un sistema de talleres educativos sobre los contenidos de preparación del adulto para la adultez mayor con un estilo de vida saludable. Enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos; Importancia del ejercicio físico en el adulto; Grupos gestores comunitarios y sus funciones en el trabajo comunitario; Estilos de vida saludables en los adultos; Recreación en el Adulto; Círculos de Abuelos; Actividades físicas comunitarias; Cultura Física; Características físicas, psicológicas y sociales de los adultos; La jubilación en el adulto mayor.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Septiembre/Diciembre /2019

Actividad 7: Elaboración de un sistema de charlas educativas sobre los contenidos de preparación del adulto para la adultez mayor con un estilo de vida saludable.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Septiembre/Diciembre /2019

Actividad 8: Elaboración del cronograma de actividades comunitarias a realizar con los adultos

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Septiembre/Diciembre /2019

Actividad 9: Desarrollo del sistema de talleres educativos en la práctica educativa.

Responsable: Investigador y especialistas invitados

Fecha de cumplimiento: septiembre 2019- Enero 2020

Actividad10: Desarrollo del sistema de charlas educativas en la práctica educativa.

Responsable: Investigador y especialistas invitados

Fecha de cumplimiento: septiembre 2019- Enero 2020

Actividad11: Visitas a centros históricos de la localidad y fuera de la provincia

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Bimensual según cronograma de actividades.

Actividad12: Participación de los adultos en fórum de ciencia y técnica.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Anual según plan anual

Actividad13: Participación de los adultos en los festivales comunitarios del adulto y el adulto mayor convocados por la dirección municipal y provincial de deporte.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Anual según planificación de la dirección provincial y municipal

Actividad14: Realización de encuentros literarios en la comunidad sobre temas de interés para los adultos.

Responsable: Investigador y especialistas invitados

Fecha de cumplimiento: trimestral según cronograma de actividades comunitarias

Actividad15: Participación de los adultos en el evento de la mujer creadora.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Anual según planificación de la FMC

Actividad16: Participación de los adultos en eventos culinarios.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Anual según planificación de la Empresa de Gastronomía y la Dirección Municipal de deporte.

Actividad17: Realización de cumpleaños colectivos

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Bimensual según cronograma de actividades.

Actividad18: Participación de los adultos en el festival del danzón dentro y fuera del territorio.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Anual según planificación de Cultura

Actividad19: Participación de los adultos en la universidad del adulto mayor.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Dirección de Extensión universitaria de la universidad de Ciego de Ávila "Máximo Gómez Báez"

Actividad20: Creación del rincón del danzón comunitario

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: Bimensual según cronograma de actividades.

Actividad21: Viajes a centros de recreación

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: trimestral según cronograma de actividades.

Actividad22: Participación de los adultos en juegos de mesa en la comunidad

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: mensual según cronograma de actividades comunitarias.

Actividad23: Coordinación de actividades con la cátedra del adulto mayor de la Universidad Máximo Gómez Báez"

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: trimestral según cronograma de actividades.

Actividad24: Grabación de los programas televisivos. Los días de Gloria

Responsable: Investigador y TV avileña

Fecha de cumplimiento: trimestral según cronograma de actividades.

Actividad25: Participación de los adultos en trabajos voluntarios en los horganóponico del Consejo Popular Roberto Rivas Fraga.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: trimestral según cronograma de actividades.

Actividad26: Recopilación de evidencias sobre el trabajo comunitario realizado con los adultos

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: semestral

Actividad 27: Recopilación de evidencias sobre premios y distinciones alcanzados por los adultos.

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: semestral

Actividad28: Valoración de las transformaciones cualitativas y cuantitativas logradas en los adultos

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: 2020.

Actividad29: Realización de talleres de cierre parcial con los adultos

Responsable: Investigador

Fecha de cumplimiento: 2020.

## DISCUSIÓN

La implementación de las actividades en la práctica se realizó desde septiembre del 2019 hasta febrero del 2020. Entre los principales resultados alcanzados se precisan los siguientes:

- Mayor preparación en el conocimiento de las características físicas, psicológicas y sociales de los adultos, mayores.
- Avances significativos en el conocimiento de las enfermedades más comunes en la adultez mayor (diabetes Mellitus, hipertensión arterial, cardiopatía, osteoporosis, obesidad, osteoartritis, sinovitis, demencia senil, cataratas)
- Conocimiento de la sistematicidad en correspondencia con la edad en la realización de las prácticas sexuales y la comprensión de la pareja en la etapa de envejecimiento.
- Además, varios de los 26 adultos de la población se encuentran sin pareja activa ya sea por divorcio o por la pérdida del cónyuge y eso fue un elemento a tener en cuenta al evaluar este subindicador.

La sistematicidad en la realización de ejercicios físicos aumentó, ya que inicialmente eran adultos que tenían una vida sedentaria y al incorporarse al círculo de abuelos, a la peña deportiva y otras actividades era algo que incorporaron a su estilo de vida.

Reconocimiento de la importancia de las actividades físicas comunitarias en los adultos mayores; aumento de la Sistemática y condiciones físicas, para realizar el ejercicio físico, porque realizan ejercicios cinco días a la semana (3 días en el círculo de abuelos y dos de manera independiente en la casa); poseen mejores condiciones físicas (peso, talla, fuerza, resistencia, flexibilidad, equilibrio y coordinación) para realizar el ejercicio físico evidenciado en las pruebas realizadas de eficiencia física; mayor reconocimiento de la importancia del ejercicio físico en el adulto porque reconocen entre 7 y 9 importancias del ejercicio físico en el adultomayores; muestran conocimiento de los rasgos que caracterizan los estilos de vida saludables en los adultos mayores; porque demuestran conocimiento entre el 80-100% de los rasgos que caracterizan los estilos de vida saludables en los adultos y han incorporado estos aspectos para lograr un estilo de vida saludable.

Estabilidad en la frecuencia y calidad de la higiene personal, evidenciado en lavado de la boca tres veces al día y la calidad del cepillado es adecuada. Se bañan todos los días, la ropa que se ponen se encuentra limpia y en buen estado.

Muestran responsabilidad para el cuidado y autocuidado de la familia, porque muestran responsabilidad para el cuidado de los ancianos, (responsabilidad, consagración, ayuda económica, afecto, sensibilidad, preocupación, medicación a su hora, colaboración en la higiene personal del anciano que cuida) autocuidado (visita al médico frecuente, higiene personal, hábitos alimenticios) de la familia.

Poseen una alimentación (balanceada, en horas estables, las 7 previstas), porque tiene una dieta balanceada acorde a las posibilidades de cada familia tratando de garantizar en la dieta frutas, vegetales, granos, plato fuerte de manera que el organismo se nutra de vitaminas minerales y grasas necesarias para un funcionamiento saludable. Estabilidad en el horario de realizar los procesos de alimentación y al menos tres veces al día como promedio.

Estabilidad en el tiempo que dedica al sueño nocturno (descanso entre 6-8 h diarias, sin trastornos de sueño), porque dedican al sueño nocturno entre 4-6 horas diarias, con trastornos de sueño que son controlados por medicamentos y descansan como promedio 1h al mediodía.

Disminución del consumo de alcohol, tabaco y drogas (sistematicidad del consumo, aptitud y disposición para eliminar el consumo, automedicación), porque consumen el alcohol, tabaco o cigarro en días festivos, no consume drogas, ni se auto medican. Muestra autocontrol, aptitud y disposición para eliminar el consumo.

Responsabilidad en la conducción de vehículos al propiciar la eliminación de barreras arquitectónicas, porque se muestran responsables en la conducción de vehículos al propiciar la eliminación de barreras arquitectónicas en la casa.

Mayor incorporación de los adultos a las actividades en la sociedad porque están incorporados al círculo de abuelos, a la peña deportiva Gladys Marín, participan en visitas histórico recreativa en varias provincias, en el rincón del danzón de la comunidad, actividades deportivas y culturales en la comunidad.

Mejor actitud para solicitar ayuda profesional porque muestran una actitud positiva. Cuando presentan dudas solicitan ayuda profesional con el profesor de Cultura Física y el médico o enfermera de la familia buscando una solución correcta al problema que presenta siempre que sea referente a su salud o a la realización de ejercicios y actividades comunitarias.

Muestran conocimiento de los miembros del grupo de gestores comunitarios y su papel en el trabajo con los adultos mayores en la comunidad, porque conoce seis o siete miembros del grupo de gestores comunitarios y el papel de cada uno en el trabajo con los adultos mayores en la comunidad.

Mayor conocimiento sobre el funcionamiento de los círculos de Abuelos en la comunidad e incorporación a este, porque demuestran conocimiento entre el 80-100% de las funciones de los círculos de Abuelos en la comunidad y se encuentran incorporado al círculo de abuelo hace más de 10 años y contribuyen a captar adultos para su incorporación a esta actividad comunitaria.

Muestran conocimiento de actividades comunitarias que pueden realizar después de la jubilación, porque son capaces de reconocer diez o más actividades comunitarias que pueden realizar después de la jubilación y tienen la experiencia de haber participado en ellas.

## CONCLUSIONES

Este artículo sintetiza los resultados de la investigación que responde al Proyecto de investigación "La peña deportiva Gladys Marín en el territorio avileño" de la Dirección Municipal del INDER de la provincia Ciego de Ávila. Se aborda un tema apremiante y necesario para favorecer un envejecimiento feliz en el adulto mayor en Cuba. Además, se aportan aspectos teóricos relacionados con la creación y funcionamiento del grupo de gestores comunitarios, así como las experiencias y resultados en el trabajo realizado por el círculo de abuelos Gladys Marín. Sus resultados se pueden generalizar a otras zonas comunitarias para promover la actividad física en los

adultos mayores y de esta manera contribuir a un estilo de vida saludable.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Abril, G., Fabá, M., & Rojas, R. T. (2021). La atención al adulto mayor: una realidad comunitaria en Cuba. *Revista Universidad & Ciencia* 10(1), 100-110. <http://revistas.unica.cu/uciencia>
- Abril, G., Rojas, R. T., & Fabá, M. (2021). Los grupos gestores comunitarios: una necesidad para promover la actividad física en los adultos mayores. *Revista Opuntia Brava* 13(2), 64-76. <http://200.14.53.83/index.php/opuntiabrava/article/view/1436>
- Allo Olmos, F. (2014). *Programa de actividades acuáticas para personas mayores*. [http://oa.upm.es/36397/1/TFG\\_FLAVIA\\_ALLO\\_OLMOS.pdf](http://oa.upm.es/36397/1/TFG_FLAVIA_ALLO_OLMOS.pdf)
- Cardona, D., Segura, A., Garzón, M. O., & Salazar, I. M. (2018) Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor en el departamento de Antioquia. *Papeles de Población*, 24(97). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11257722002>
- Castro, A, Sánchez, A., & Mejía, D. (2018). Estilos de vida saludable en adultos jóvenes damnificados por inundación. *Acta de Investigación Psicológica*, 8(2). <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.2.01>
- Daure, J. (1989). *La motivación en los círculos de abuelos*. (Trabajo de Diploma). Universidad Marta Abreu de Villa Clara.
- Devís, J. (2007). *¿Qué es la actividad física, salud y bienestar?* En, J. Devís. (Ed.), *Actividad física, deporte y salud* (7-18). INDER.
- Leiva, A. M., Petermann, F., & Martínez, M. A. (2018) Asociación de un índice de estilo de vida saludable con factores de riesgos cardiovascular en población chilena. *Revista Médica de Chile*, 146(12). <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018001201405>
- Mejías, S. Dorantes, G., & Funes, J. A. (2007). Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del estudio nacional sobre salud y envejecimiento en México. *Revista Panam Salud Pública*, 22(1), 1-11. <http://iris.paho.org/handle>
- ONEI (2020). *Proyecciones de la población cubana 2015-2020*.
- Orosa, T. (2001). *La Tercera edad y la familia. Una mirada desde el adulto mayor*. Félix Varela. <https://isbn.cloud/la-tercera-edad/>.
- Romero, A. J. (2008). Perspectivas actuales en la asistencia sanitaria al adulto mayor. *Adulto mayor, geriatría, atención a la salud*. 24(4), 288-284. <https://www.scielo.org/article/rpsp/2008.v24n4/288-294/es/>.
- Rosales, R. C. García, R., C., & Quiñónez E. (2014) Estilo de vida y autopercepción sobre salud mental en el adulto mayor, *Revista Medisan*, 18(1), 61-67. <https://scielo.sld.cu-scielo-pid=s10>
- Tolstij, A. (1989). *El hombre y la edad*. Progreso.
- Trujillo, D.M., Valdés, B. M., & Espinosa, Y. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-10 <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.esEs>
- Vélez, E. E. (2021) *Estilo de vida de los adultos mayores que acuden a un centro de salud de Lima*. Trabajo académico de Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria). Universidad Norbert Wiener.