



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

MAESTRIA EN GERENCIA EDUCATIVA

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia Educativa

TEMA

LA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO, "GRUPO MADRIGAL" DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2012- 2013

AUTORA

LIC.PATRICIA MORAIMA PEÑA

GUARANDA, NOVIEMBRE DEL 2013



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

MAESTRIA EN GERENCIA EDUCATIVA

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia Educativa

TEMA

LA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO, “GRUPO MADRIGAL” DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2012- 2013

AUTORA

LIC. PATRICIA MORAIMA PEÑA

DIRECTOR DE TESIS

Lic. Marco Camacho Escobar, Msc

GUARANDA, NOVIEMBRE DEL 2013

I.- DEDICATORIA

Este trabajo de investigación, lo dedico a Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y por brindarme salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor

A mi madre pilar fundamental en mi vida por haberme apoyado en todo momento, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

A mis amigas Martha y Mercedes quienes en el momento oportuno con su paciencia, apoyo moral y un alto espíritu de comprensión, Perseverancia y constancia se constituyeron para mí en un incentivo para lograr mi anhelada meta

Patricia

II.- AGRADECIMIENTO

A la Universidad Estatal de Bolívar, Autoridades, al Departamento de Postgrado, quienes hicieron posible la creación de esta Maestría en Gerencia Educativa.

A todos los distinguidos catedráticos que supieron encaminarnos por el sendero del saber, para alcanzar la meta propuesta; especialmente al Lic. Marco Antonio Camacho Escobar, MS.c, por su valioso aporte a este trabajo de investigación, por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.

A los señores miembros de la Asociación de Pensionistas Jubilados Montepío de Guaranda” Grupo Madrigal” por su gran apoyo y motivación quienes con su alto espíritu de colaboración y sabiduría supieron dirigir mi meticoloso trabajo y así llegar a una feliz culminación del mismo.

Patricia

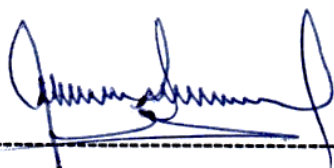
III.- CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

LIC. MARCO ANTONIO CAMACHO ESCOBAR, Msc, Director de Tesis de
la estudiante de la Maestría en Gerencia Educativa: Patricia Moraima Peña

CERTIFICA:

Qué una vez revisados los contenidos de la investigación y desarrollo de la Tesis, titulado: LA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO, "GRUPO MADRIGAL" DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2012- 2013, guardan relación con lo estipulado en la reglamentación prevista por los organismos de estudios de cuarto nivel, los mismos que cumplen con los parámetros del método de investigación y su proceso; por lo que solicito muy respetuosamente, se dé el trámite legal correspondiente.

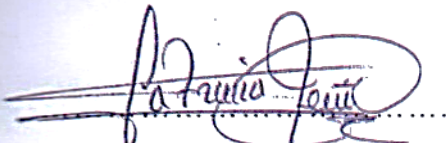
Guaranda, Noviembre del 2013



Lic. Marco Camacho, Msc.
DIRECTOR DE TESIS

IV.-AUTORIA NOTARIADA

Las ideas, criterios y propuestas expuestos en el presente informe Final para el Trabajo de Grado, certifico que es auténtico e inédito, y me responsabilizo de las ideas y afirmaciones vertidas en el tema: **LA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPIÓ, "GRUPO MADRIGAL" DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2012- 2013.**



Lic. Patricia Moraima Peña
CI: 020142757-2



PROTOCOLIZACION

En la cabecera cantonal de San José de Chimbo, República del Ecuador, hoy día VIERNES VEINTISIETE DE DICIEMBRE del año dos mil trece, ante mí Víctor Hugo Mejía Veloz, Notario Público de este cantón, procedo a protocolizar, LA TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER EN GERENCIA EDUCATIVA, solicitado por la Licenciada PATRICIA MORAIMA PEÑA; en un tomo de ciento setenta y seis páginas; de todo lo cual DOY FE.

EL NOTARIO,

Hugo Mejía V.



V. TABLA DE CONTENIDOS

I.- DEDICATORIA	I
II.- AGRADECIMIENTO.....	II
III.- CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	III
IV.-AUTORIA NOTARIADA.....	IV
V. TABLA DE CONTENIDOS.....	V
VI. LISTA DE CUADROS Y GRÁFICOS.....	VI
VII. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS ENCUESTA APLICADA A FAMILIARES DE LOS SOCIOS	VII
VIII.- RESUMEN EJECUTIVO	VIII
IX.-SUMARY.....	IX
X.-INTRODUCCIÓN.....	X
1. TEMA.....	1
2. ANTECEDENTES.....	2
3. PROBLEMA.....	5
3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
3.2. ÁRBOL DEL PROBLEMA	7
3.3. DESCRIPCION DEL PROBLEMA:	8
3.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
3.5. SUBPROBLEMAS	10
4.- JUSTIFICACION	11
5.- OBJETIVOS.....	13
5.1. GENERAL	13
5.2. ESPECÍFICOS.....	13
6.- HIPÓTESIS	15

7.- VARIABLES	15
7.1. INDEPENDIENTE:	15
7.2. DEPENDIENTE:	15
8. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	16
CAPITULO I	20
MARCO TEORICO.....	20
1.- TEORÍA CIENTÍFICA.....	20
1.1.- Metodología Kinestésica Gerontológica.....	20
1.2. La Kinestesia:.....	22
1.3.- La percepción de uno mismo comprende:	26
1.4.- Discriminación kinestésica:	26
1.5.- Teoría y metodología de la enseñanza del esquema corporal.	27
2.- LA GERONTOLOGIA:.....	27
2.1.- La gerontología tiene un doble objetivo:	28
3.- APARTADOS DE LA GERONTOLOGIA	32
3.1.- Gerontología biológica o experimental:	32
3.2.- Gerontología clínica o geriatría:	32
3.3.-Gerontología social:	33
3.4.- Gerontopsiquiatría o psicogerontología:	33
4.- MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR:	38
4.1.- Marginación Familiar y De La Sociedad.	41
4.2.- El anciano y la familia.	41
4.3.- El anciano y la sociedad.....	44
4.4.-Pérdida del Autoestima.	46
4.5.- Sentimiento de Eupatía	46
4.6.- Sentimiento de Simpatía.....	47
4.7.- Sentimiento de Autonomía.	47

4.8.- Sentimiento de Anástasis.....	47
5.- PERSONAS MAYORES CON BAJA AUTOESTIMA	48
5.1.- Tolerancia.	48
5.2.- Respeto.-.....	49
6.- TEMOR DE SUFRIR LESIONES.....	49
6.1.- Factores propios del anciano	50
6.2.- Miedo como respuesta emocional.....	50
6.3.- Ansiedad como respuesta psicofisiológica	52
6.4.- Fobias como respuesta descontrolada e incapacitante	52
6.5.- Diferentes hipótesis sobre el origen de los miedos	53
6.6.- El baile buen ejercicio combate la depresión y los miedos.	54
TEORÍA CONCEPTUAL.....	60
MARCO LEGAL.....	63
CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008,.....	63
CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008, Arts. 35, 36, 37, 38	63
CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008, Arts. 38.....	64
LEY DEL ANCIANO.....	65
Buen Vivir en la Constitución del Ecuador (SUMAK KAWSAY)	67
TEORÍA SITUACIONAL.....	70
MARCO REFERENCIAL	72
CAPITULO II.....	73
ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	73
2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	73
2.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	75
2.3. UNIVERSO Y MUESTRA	75
2.4. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS.....	76
2.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	76

CAPITULO III	78
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	78
ENCUESTA A SOCIOS.....	78
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	88
ENTREVISTA AL DIRECTIVO DE LA ASOCIACIÓN	88
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS ENCUESTA APLICADA A FAMILIARES DE LOS SOCIOS	90
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	96
COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS.....	98
COMPROBACIÓN DESCRIPTIVA DE LA HIPÓTESIS	98
CONCLUSIONES:	99
RECOMENDACIONES:	100
PROPUESTA.....	101
5.- OBJETIVOS:	103
FUNDAMENTACIÓN:	104
CONSIDERACIONES GENERALES	105
BAILO TERAPIA PARA LA TERCERA EDAD.....	109
Características Del Envejecimiento.	111
ENVEJECIMIENTO Y EL BAILE.....	113
ÍNDICE DE MASA CORPORAL	115
TABLA DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ANCIANOS	115
CALENTAMIENTO FÍSICO GERIÁTRICO.....	116
CONCLUSIONES	127
RECOMENDACIONES:	127
BIBLIOGRAFÍA.	128
CITAS DEL INTERNET	130
ANEXOS.....	131

Anexo 1.....	132
Anexo 2.....	134
Anexo 3.....	136
Anexo 4 Fotos.....	138
CROQUIS DE ASOCIACIÓN DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS “GRUPO MADRIGAL” GUARANDA.....	142
ARTÍCULO CIENTÍFICO	143
CERTIFICADO DE INVESTIGACIÓN.....	150
ESTRATEGIAS DE CAMBIO	151
DECLARACION	153

VI. LISTA DE CUADROS Y GRÁFICOS.

CUADROS DE LAS PREGUNTAS REALIZADAS A LOS SOCIOS DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO “GRUPO MADRIGAL.

Cuadro y Gráfico N°1.....	78
Cuadro y Gráfico N°2.....	79
Cuadro y Gráfico N°3.....	80
Cuadro y Gráfico N°4.....	81
Cuadro y Gráfico N°5.....	82
Cuadro y Gráfico N°6.....	83
Cuadro y Gráfico N°7.....	84
Cuadro y Gráfico N°8.....	85
Cuadro y Gráfico N°9.....	86
Cuadro y GráficoN°10.....	87

ENTREVISTA REALIZADA AL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO “GRUPO MADRIGAL”.

N°1.....	88
N°2.....	88
N°3.....	88
N°4.....	88
N°5.....	89
N°6.....	89

VII. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS ENCUESTA APLICADA A FAMILIARES DE LOS SOCIOS

Cuadro y Gráfico N°1.....	90
Cuadro y Gráfico N°2.....	91
Cuadro y Gráfico N°3.....	92
Cuadro y Gráfico N°4.....	93
Cuadro y Gráfico N°5.....	94
Cuadro y Gráfico N°6.....	95

VIII.- RESUMEN EJECUTIVO

El ser humano es particularmente social y no puede vivir aislado. Es derecho de todos desenvolvemos en un ambiente adecuado y agradable para desarrollar nuestras capacidades y alcanzar nuestras metas.

El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Asimismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológico y otras actividades similares. El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológico integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

La gran meta de esta investigación es desarrollar una guía Metodología Kinestésica Gerontológica Orientada al Mantenimiento Integral del Adulto Mayor, de la Asociación de Jubilados Pensionistas de Montepío, “Grupo Madrigal” con esta aportación se lograra, el crecimiento de cada una de las partes involucradas. Por tanto, no es la simple elaboración de un documento, se constituye en un proceso que lleva a la modificación de comportamientos y al reconocimiento de obligaciones y derechos, ya que no se basa en la imposición sino en la responsabilidad conjunta.

En el Capítulo I, el Marco Teórico Científico, contiene las teorías filosóficas que sustentan las variables en estudio así abarca las teorías acerca del envejecimiento, la tercera edad, sus bondades, limitaciones y sobre todo el aporte que tiene durante esta etapa de la vida.

En el Capítulo II se pone en consideración la metodología aplicada en el proceso investigativo, esto es el tipo de investigación, procedimiento, muestra y la técnica de recolección de datos.

Debo indicar que la investigación estuvo basada en los diferentes métodos, en virtud de que su aplicación me brindó el procedimiento más idóneo conforme a las características que me permitieron descubrir, conocer y explicar el comportamiento del universo poblacional escogido, a quienes se aplicaron la entrevista y la encuesta como técnicas de recolección de información. Cabe destacar que no fue necesaria la aplicación de ninguna fórmula para determinar la muestra por tratarse de un universo poblacional muy pequeño. Para concluir con la estrategia de cambio que es la solución al problema planteado.

El Capítulo III corresponde al análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta respectiva, los mismos que una vez tabulados fueron representados en cuadros y graficados estadísticamente acompañados de su interpretación respectiva. Posteriormente se efectuó la comprobación de la hipótesis que me ayudó en la elaboración de las conclusiones y recomendaciones pertinentes respecto a la manera correcta de la aplicación de estrategias innovadoras de la comprensión lectora en el desarrollo de la enseñanza aprendizaje. La metodología de la investigación utilizada es de tipo básica, descriptiva, de campo, bibliográfica transversal, retrospectiva cuanti-cualitativa y sobre todo de investigación acción. Dentro de los métodos Científico, Método inductivo-deductivo

Finalmente en el Artículo Científico de la tesis, se encontrará información luego de la experiencia como docente y basada en la indagación del problema en el que se apuntaló para encontrar la solución: La falta de una Metodología Kinestésica Gerontológica orientada al mantenimiento Integral del Adulto Mayor y la poca importancia que ellos le dan dentro de la Asociación de Jubilados Pensionistas de Montepío, “Grupo Madrigal” de la ciudad de Guaranda”

IX.-SUMMARY

The human being is particularly social and he/she cannot live isolated. It is right of all to un wrap us in an appropriate and pleasant atmosphere to develop our capacities and to reach our goals.

The State will protect in a special way, to the abandoned old men or desprotegidos. Also, it will foment and it will guarantee the operation of institutions of the private sector that you/they complete activities of attention to the old population, with subjection to the present Law, especially to those entities, without ends of lucre that are devoted to the constitution, operation and gerontological equipment of hospital centers and other similar activities.

The fundamental objective of this Law is to guarantee the right at a level of life that assures the corporal and psychological health, the feeding, the dress, the housing, the medical attendance, the attention geriátrica and gerontological integral and the necessary social services for an useful and decorous existence.

The great goal of this investigation is to develop a guide Methodology Guided GerontologicalKinestésica to the biggest Adult's Integral Maintenance, of the Association of Retired Pensioners of Montepío, “Group Madrigal” with this contribution it was achieved, the growth of each one of the involved parts. Therefore, it is not the simple elaboration of a document, but rather it is constituted since in a reflexive process that takes to the modification of behaviors and the recognition of obligationses and rights, it is not based on the imposition but in the combined responsibility.

In the Chapter I, the Scientific Theoretical Marco, contains the philosophical theories that sustain this way the variables in study sandal the theories about the aging, the third age, his kindness, limitations and mainly the contribution that has in the process of teaching learning and consequently in the yield during this stage of the life.

In the Chapter II put on in consideration the methodology applied in the investigative process, this is the investigation type, procedure, it shows and the technique of gathering of data.

I should indicate that the investigation was based on the different methods by virtue of that its application offered me the more suitable procedure according to the characteristics that you/they allowed to be discovered, to know and to explain the behavior of the chosen populational universe, to those who the interview and the survey were applied like technical of gathering of information. It fits to highlight that it was not necessary the application of any formula to determine the sample to be a very small populational universe. To conclude with the strategy of change that is the solution to the outlined problem.

The Chapter III correspond to the analysis and interpretation of the results obtained in the application of the respective survey, the same ones that once tabulated they were represented in squares and statistically accompanied by their respective interpretation. Later on the confirmation of the hypothesis was made that helped me in the elaboration of the summations and pertinent recommendations regarding the correct way of the application of innovative strategies of the understanding reader in the development of the teaching learning. The methodology of the utilized investigation is of basic, descriptive type, of field, bibliographical traverse, retrospective cuanti-qualitative and mainly of investigation action. Inside the methods Scientist, inductive-deductive Method Finally in the Scientific Article of the thesis, he/she will be information after the experience like educational and based on the inquiry of the problem in which was bolstered to find the solution: The lack of a Methodology GerontologicalKinestésica guided to the biggest Adult's Integral maintenance and the little importance that they give him inside the Association of Retired Pensioners of Montepío, "Group Madrigal" of the city of Guaranda."

X.-INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación corresponde a la imperiosa necesidad de darle importancia al adulto mayor, así como en el desarrollo de políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que contengan medidas para el desarrollo de eventos destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales, que ayuden a fortalecer su autoestima para un mejor estilo de vida dentro de la sociedad. Por tal motivo como una política de nuestro Estado ecuatoriano es practicar el Buen Vivir.

La práctica de actividades fíicodeportivas ha sido, y sigue siendo, una de las constantes del comportamiento humano. La manifestación cultural de la actividad física se ha producido de diferentes formas, en función de las necesidades sociales y los objetivos planteados en cada civilización y período histórico.

El sedentarismo provoca consecuencias no solo en el debilitamiento físico del cuerpo, sino que también influye fuertemente en el estado de ánimo y la autoestima, ya que la imposibilidad de tener la autonomía para realizar las tareas más básicas produce la sensación de ser una carga para la familia y prácticamente se ven a sí mismos como una persona inservible.

Mediante la integración de la familia es reconocer la importancia de las nuevas perspectivas respecto al mantenimiento integral del adulto mayor, con el propósito de desarrollar en cada socio sus capacidades del saber, del hacer y del ser.

Por tal razón la construcción y aplicación de la guía Metodología Kinestésica Gerontológica orientada al mantenimiento integral del Adulto Mayor; va dirigido a los socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas del Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, “Grupo Madrigal” que con el ejemplo práctico tiene la finalidad de contribuir a la; orientación que permita adoptar posiciones que

Impulsen la toma de decisiones que beneficie a la población adulta mayor del sector.

Aunque realizar una Guía no es una tarea fácil, la motivación, la constancia y el deseo de querer hacer las cosas bien, permiten entregar a la Asociación un documento que recoge experiencias propias de los socios, siempre apoyadas en el conocimiento y en el aporte valioso de quienes se obtuvo el insumo principal, como resultado de las encuestas y entrevistas realizadas en la Institución; cuyo objetivo es servir de guía a todos los que son sus actores procurando despertar conciencia de que existen reglas a seguir para llegar al objetivo propuesto .

¹Para Morín la libertad es el hecho fundamental que origina propiamente la ética en su sentido pleno que responde a la pregunta: ¿En qué consiste una buena vida humana? La libertad humana es, como la autonomía dependiente de todo sujeto viviente, una libertad que tiene condiciones “no libres”, puesto que está determinada en los procesos físicoquímicos y la organización biológica fundamental. Se trata pues de una libertad que “es libre, pues, aunque determinada por procesos no libres”

Recuerda que la actitud positiva es clave para la calidad de vida que lleves en la tercera edad, por lo tanto anímate y decídate a moverte y a disfrutar tu vejez todo lo que puedas.

¹ (Morin, 1997; p. 273). la libertad es el hecho fundamental que origina propiamente la ética en su sentido pleno

1. TEMA

LA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO, “GRUPO MADRIGAL” DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2012 - 2013.

2. ANTECEDENTES

El presente trabajo de investigación es un inicio de cambio, en el cual el principal escenario es la Asociación de Jubilados Pensionistas de Montepío “Grupo Madrigal” de la Ciudad de Guaranda.

A nivel nacional los programas de atención al adulto mayor del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a fin de proteger los derechos fundamentales consagrados en la Constitución de la República del Ecuador y en la Ley, referentes a los derechos de las personas adultas mayores, a tener asistencia especial que les asegure un nivel digno y atención psicológica que garantice su estabilidad física emocional y mental. Una parte de los adultos mayores es totalmente sedentaria, un tercio de los adultos realizan actividad física insuficiente para beneficiar su salud. Es una realidad que cada vez va apareciendo con más intensidad y que supone un alto nivel de preocupación de la comunidad.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de nuestro país el Ecuador, que mediante Resolución N.º C: D: 262 de 27 de mayo 2009, el Consejo Directivo resolvió crear la Comisión Nacional de la tercera edad, a fin de que se encargue de la dirección, planificación y supervisión a nivel nacional de los programas de atención al adulto mayor.

Según lo establece la referida Resolución Nº C:D: 262, al Consejo Directivo corresponde formular políticas y expedir normas relativas a la protección del adulto mayor, así como regular y controlar los programas establecidos, El conjunto de políticas propone principios para un cambio en la forma tradicional más participación en un estilo de convivencia democrático; más comprensión de la necesidad de vivir entre diversos, todos iguales en dignidad, respetuosos de las diferencia; más atención al desarrollo personal y de la comunidad.

Son imprescindibles, por tanto, unas normas que sirvan de punto de referencia y ayuden a lograr un ambiente sereno de trabajo, orden y colaboración; un marco generalmente aceptado, que precisa los límites que la libertad de los demás impone a la propia libertad y la elaboración de una guía metodológica la cual se convierta, ciertamente, en un ejercicio de participación, sobre todo basado en el respeto, la solidaridad, el consenso y la responsabilidad de los actores de este proceso.

En nuestra Provincia Bolívar, cumpliendo las disposiciones del Ministerio de Bienestar Social, a través de la Dirección Distrital del IESS se han propuesto políticas y programas de atención para las personas adultas mayores que buscan mejorar la calidad de vida mediante la realización de actividades recreativas. Se reconoce la importancia de estimular el desarrollo personal, social y ético de los adultos mayores, y vigorizar la calidad vida, el trabajo y la convivencia armónica, fortaleciendo la formación integral de los socios en la Asociación de Jubilados Grupo Madrigal de la Provincia. Bolívar.

El adulto mayor en nuestra provincia ha sido considerado como el crisol de la virtud. La sabiduría de la vida, la fuente de la experiencia y el testimonio vivo de valores y virtudes vividas en plenitud, pero todo esto cambia a lo largo del tiempo, porque se ve la problemática que sufren estas personas a causa del abandono de las Instituciones del sector público y privado, las mismas que, no proporcionan facilidades de programas de recreación para el adulto mayor.

El envejecimiento es en sí mismo es un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital".

Dentro de la Asociación de Jubilados Pensionistas de Bolívar “Grupo Madrigal” de la ciudad de Guaranda nos permite hablar de una nueva esfera de acción

profesional en un trabajo social reconocido como trabajo social gerontológico, que requiere de un abordaje multidisciplinario y estudio del envejecimiento dentro de la Asociación, Este estudio debe ser abordado desde una perspectiva de investigación básica y aplicada; ya que la gerontología trata de mejorar las condiciones de vida de las personas mayores.

La Metodología Kinestésica Gerontológica Orientada al Mantenimiento Integral del Adulto Mayor, de la Asociación de Jubilados Pensionistas de Montepío, “Grupo Madrigal” del Cantón Guaranda, es muy importante el tema a realizar, puesto que a través de la aplicación de una guía se logrará mantener las destrezas psicomotriz de las personas adultas miembros de la Asociación , la misma que constituyen una responsabilidad que debe ser asumida especialmente por los directivos e integrantes de la mencionada Institución.

3. PROBLEMA

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años se ha podido ver adultos mayores sin criterio de desempeño al sentirse viejos, acabados y si a esto sumamos las diversas enfermedades que se hacen presentes a esta edad, todo esto ha provocado que mantengan una vida sedentaria. Por lo que no están en capacidades de realizar actividad física.

Es muy notorio ver a las personas de la tercera edad pertenecientes a la Asociación que al sentirse un ente no productivo, lo que ha provocado que mantenga una autoestima baja, por lo que no están en capacidad de sentirse activos con criterio de desempeño propio.

Un factor que es determinante en sobrellevar el proceso del envejecimiento en estas personas, es el hecho de poseer o no un programa base para poder desarrollar un plan para invertir su tiempo libre. El problema es uno de origen lúdico, ya que los individuos puede que no sepan cómo ocupar el tiempo libre que antes ocupaban con el trabajo; no saben cómo recrearse, ni que actividades físicas realizar. Es labor de las personas que se encargan de estos individuos, organizar actividades diarias, entre ellos el ejercicio, pues todo lo expresado demuestra que la actividad física demora el envejecimiento y aumenta el período productivo de la vida.

Uno de los problemas radica en que al no existir una metodología kinestésica gerontológica para el mantenimiento integral del adulto mayor en la Asociación de jubilados Pensionistas de Montepío “Grupo Madrigal” de la Ciudad de Guaranda como política de información sobre programas de actividad física para el adulto mayor, se evidencia el poco interés hacia estas personas por lo tanto, se acelera el proceso de envejecimiento. Y si a esto incluimos el no poseer una plataforma para invertir su tiempo libre estaremos aportando al marginamiento y a ser promotores del sedentarismo lo que provocaría el incremento de problemas neurológicos y cardiovasculares en estos individuos.

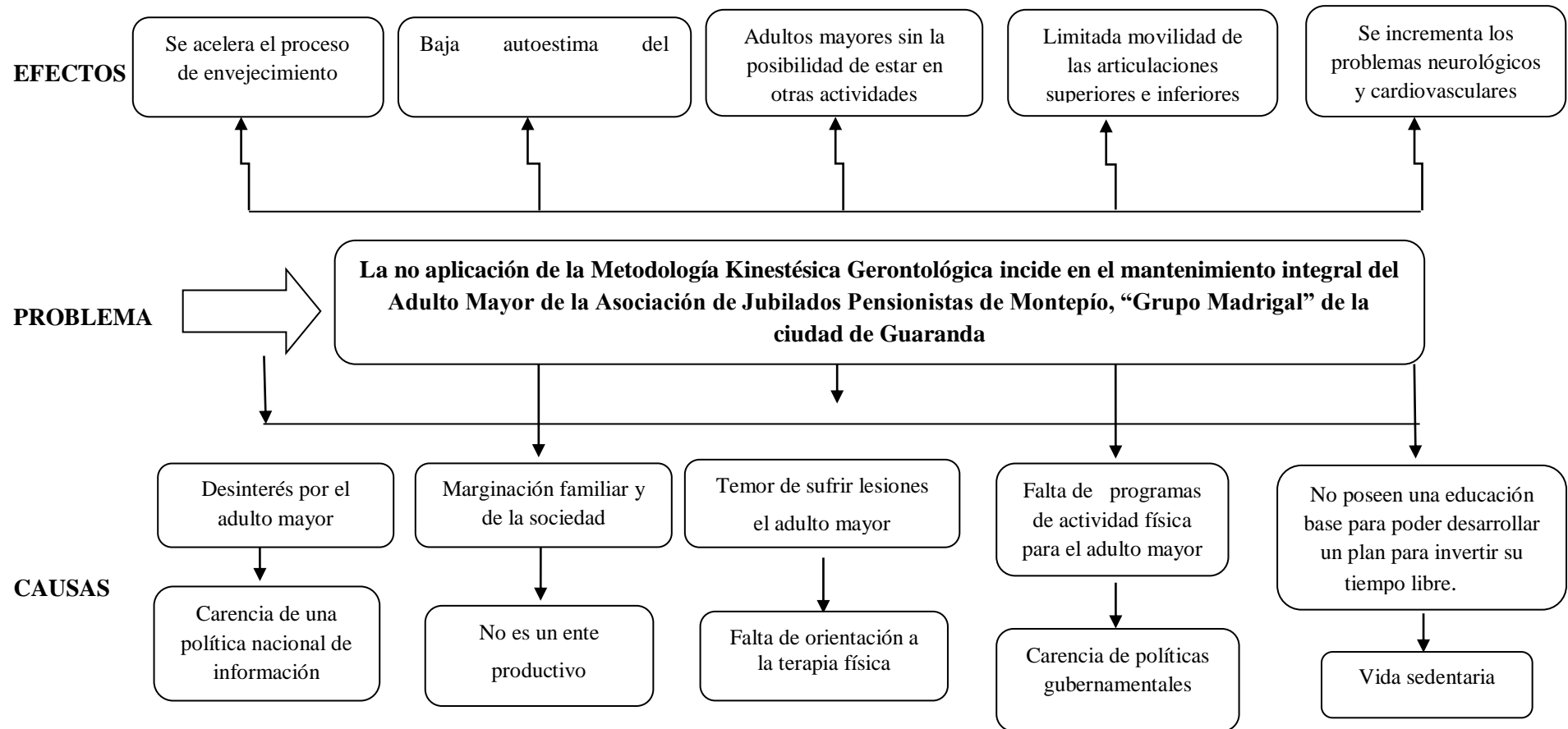
Otro factor negativo está en la falta de una correcta orientación a la terapia, por lo que estas personas mantendrán un miedo a la realización del ejercicio físico y a la actividad física en general, por el riesgo de sufrir lesiones, lo que ha provocado que el adulto mayor se sienta sin la posibilidad de estar en otra actividad.

Es evidente observar la falta de programas de actividad física para el adulto mayor cabe resaltar que esto se produce porque existe carencias de políticas gubernamentales, es decir que las autoridades de turno no facilitan y ni dan prioridad a estas personas, lo que va provocando que dichos entes no se encuentren en la realización de actividad física y por ende todo esto estimula a la limitada movilidad de sus articulaciones tanto superiores como inferiores.

Por último es muy notorio darse cuenta que la falta de políticas orientadas a la promoción de actividades físicas del adulto mayor.

Se puede evidenciar diciendo que existe poco interés y aproximadamente a estas personas ya no se las toma en cuenta como seres humanos esto en si ha producido que su participación sea mínima y su marginamiento social.

3.2. ÁRBOL DEL PROBLEMA



3.3. DESCRIPCION DEL PROBLEMA:

El desinterés por el adulto mayor por parte de la familia y la sociedad en general ha determinado que se vea al adulto mayor como una persona que ha terminado su vida productiva para pasar a la desocupación laboral. Debido a la carencia de una política nacional, en los gobiernos pasados se ha visto que terminan en las calles y abandonados de sus familiares más cercanos, lo que acelerado su proceso de vida para llegar a un envejecimiento más acelerado.

La marginación familiar y la de la sociedad, ha resultado un problema muy grande no solo en nuestra provincia, sino también a nivel nacional. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien se jubilan y se considera un ente no productivo, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. Esta situación hace que las personas de la tercera edad muchas veces sean consideradas como un estorbo para sus familias, por lo que un problema creciente en la sociedad actual es el abandono y esto ha provocado que su autoestima se encuentre en un bajo.

Muchas investigaciones han demostrado que la práctica física regular incrementa la habilidad de un adulto mayor en sus que hacer diarios, por la falta de información a estas terapias físicas el persona mayor piensa que todo ejercicio es perjudicial para su salud, y esto ha provocado que exista el temor de sufrir lesiones en sus partes articulares y se ha limitado en ellos la posibilidad de estar en otras actividades.

La carencia de políticas gubernamentales, en nuestra provincia por parte de las autoridades de turno ha provocado que estas personas se sientan abandonadas dentro de la sociedad sin contar con programas de actividades físicas para el adulto mayor, esto ha ocasionado que estas personas permanezcan en inactivas y estén en sus casa como un sujeto resguardado, esperanzado siempre de sus familiares, para salir a caminar.

Se puede hacer hincapié que al mantener una vida sedentaria. El adulto mayor permanece inactivo, y esto estimula a la pérdida del ánimo, y de sus ganas de vivir, debemos tener presente que ellos sobrellevan a costas sus enfermedades entonces es menester contar con una educación base para poder desarrollar un plan para invertir su tiempo libre, con todo lo expuesto se concluye manifestando que al permanecer el adulto mayor inactivo se incrementa los problemas neurológico y cardiovasculares presentes en esta etapa de sus vidas.

3.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿CÓMO INCIDE LA NO APLICACIÓN DE UNA GUÍA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, EN LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO, “GRUPO MADRIGAL” DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2011- 2012?

3.5. SUBPROBLEMAS

- Los adultos mayores se sienten desprotegidos de parte de la familia y la sociedad en general
- La política nacional de información sobre la kinestésica gerontológica orientada al adulto mayor no es difundida adecuadamente en nuestra Provincia.
- La sociedad consideran al adulto mayor como un ser improductivo.
- Adultos mayores temen sufrir lesiones por falta de orientación a la terapia física.
- No se está aplicando programas de actividad física orientados al adulto mayor por parte de entidades gubernamentales.
- No poseen una educación para poder desarrollar un plan de intervención y ocupación del tiempo libre del adulto mayor

4.- JUSTIFICACION

El presente trabajo de investigación está orientado a mejorar el mantenimiento integral de la adulta mayor como parte activa para su continuidad en las diferentes acciones del convivir social.

La importancia de tratar un problema de actualidad, así como también de ayudar a dar soluciones prácticas ante un problema crucial que vive el adulto mayor en los actuales momentos, en que todavía el aumento de la esperanza de vida en la sociedad actual ha dado lugar a un aumento de la población en la franja de edad que hemos venido llamando “tercera Edad”, existe pues, una búsqueda de longevidad en nuestra vida mediante el cuidado de nuestro cuerpo a todo nivel sin buscar nuevas alternativas que le permitan a estas personas recrearse de una manera saludable para su propio diario vivir.

La necesidad de reforzar el mantenimiento de habilidades y destrezas para lograr el movimiento de las articulaciones en el adulto mayor, influye directamente en los planes que podemos hacer con respecto al futuro. Hay personas que ante estos límites temporales se deprimen, otros lo ignoran, estas son razones que me ha llevado a trabajar sobre este tema; considerando que el adulto mayor es un ente que debe ser considerado en una sociedad más justa y equitativa como todos.

Mediante la búsqueda de información para generar alternativas de solución al problema planteado nos lleva a buscar la novedad científica para lo cual se buscará toda información bibliográfica actualiza tanto para el desarrollo del marco teórico como para buscar la solución al problema planteado, que permita buscar espacios para incorporación a las actividades físicas a los adultos mayores a fin de mejorar el autoestima.

Como parte de un organismo asociado, la institución, lugar donde se realizó la investigación, es pertinente que todos busquemos alternativas de solución a un problema que vive el adulto mayor desde su familia y que repercute en la

Asociación a la cual acuden para luego desembocar en la sociedad en general, es necesario ayudar a despertar la voluntad de las personas de la tercera edad para que siempre conserven su independencia hasta el final se sientan vitales con energías positivas y ganas de seguir manteniéndose en pie, ofreciéndoles abordar un programa de ejercicios que les ayude a aumentar sus posibilidades de movimiento el ejercicio de moderada intensidad es altamente beneficioso para el aparato cardiovascular, ya que mantiene una hipertrofia miocárdica y un llenado ventricular óptimo.

El presente trabajo tiene la característica de original, ya que no se ha tratado sobre este tema, lo que nos da la exclusividad de contar con el desarrollo de una metodología Kinestésica Gerontológica surge con la necesidad de ayudar a la formación integral del adulto mayor para mejorar el desenvolvimiento en Asociación de Jubilados Pensionistas de Montepío de Bolívar.

Cabe recalcar que esta investigación se llevará a efecto en el centro mencionado donde existe la factibilidad de insumos materiales, y sobre todo la predisposición de apoyo y colaboración en mi trabajo investigativo de todos los socios del centro, donde se logrará resultados halagadores.

Los beneficiarios de este trabajo serán primero los adultos mayores de la asociación de pensionista y jubilados del montepío de Guaranda, sus familiares que se sentirán a gusto al verlos con una mejor autoestima y con ganas de seguir viviendo y por ende la sociedad guarandea, quienes estaremos orgullosos de verlos en diferentes actividades sociales y culturales como ejemplo para las nuevas generaciones.

5.- OBJETIVOS

5.1. GENERAL

Determinar los factores que inciden en el desarrollo de la metodología Kinestésica gerontológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor, de la asociación de jubilados pensionistas de montepío, “Grupo Madrigal” de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, periodo 2012- 2013.

Informe de logros

Una vez concluida la investigación, se alcanzó el objetivo planteado en el inicio de la misma, ya que a través de los talleres en los que participaron los integrantes de la Asociación de Jubilados, se evidenció que la familia es parte fundamental del proceso, por tanto se vio en la necesidad de trabajar con ellos que les permitan darán una mejor condición de vida.

5.2. ESPECÍFICOS

- Identificar modelos existentes sobre la metodología kinestésica gerontológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor.
- Destacar la importancia científica que tiene la elaboración de la guía metodológica kinestésico gerontológico orientado al mantenimiento integral del adulto mayor para el mejoramiento de su autoestima.
- Proponer una guía metodológica kinestésico gerontológico orientado al mantenimiento integral del adulto mayor
- Formular y ejecutar la guía metodológica kinestésico gerontológico orientado al mantenimiento integral del adulto mayor en la asociación de jubilados.

Informe de logros

Una vez completada la investigación, se alcanzó con los objetivos específicos planteados en el inicio del problema, ya que a través de los talleres prácticos en los que participaron los integrantes de la Asociación de Jubilados, se demostró que la presencia de una guía orientada al mantenimiento integral del adulto mayor se considerara parte fundamental del proceso de la actividad física en estas edades, por tanto se vio en la necesidad de trabajar en la elaboración de esta guía para mejorar el proceso de participación a las actividades físico recreativas,

Las mismas que lograran cambios positivos en algunos aspectos de su estilo de vida.

6.- HIPÓTESIS

Con la innovación de la guía metodología kinestésica gerontológica se mejora la orientación al mantenimiento integral del adulto mayor, de la asociación de jubilados pensionistas de montepío, “Grupo Madrigal” de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, periodo 2012- 2013.

7.- VARIABLES

7.1. INDEPENDIENTE:

Metodología kinestésica gerontológica

7.2. DEPENDIENTE:

Mantenimiento integral del adulto mayor

8. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION	DIMENCIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
Independiente Metodología kinestésica gerontológica	Es un proceso sistemático de ejercicios terapéuticos orientados al adulto mayor para mantener su motricidad y mejorar su autoestima.	Proceso sistemático Ejercicios Terapéuticos Motricidad Autoestima.	Desarrollo Movimientos articulares Terapias Flexibilidad coordinación Caminar ,correr Fuerza Actitud comportamiento	¿Se siente motivado al realizar los ejercicios terapéuticos con música? Si () No () A veces () ¿Considera beneficioso el tipo de terapia física que están recibiendo los asociados con la ayuda de la bailo terapia?	Encuestas Entrevista

				<p>¿Sabía usted que el caminar ayuda al fortalecimiento de la masa muscular en el adulto mayor?</p> <p>¿Cree usted que el adulto mayor por la falta de movimiento va perdiendo la fuerza y la coordinación de algunos miembros articulares?</p>	
--	--	--	--	---	--

VARIABLES	DEFINICION	DIMENCIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTOS
Dependiente Mantenimiento integral del adulto mayor	Es el proceso de optimización de las oportunidades de salud del adulto mayor, y comprende aspectos de participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.	Proceso Oportunidades Adulto mayor Participación Calidad de vida	Cuidado Lugares de recreación Persona tercera edad Convivencia solidaria. Entusiasmo	¿Existe convivencia solidaria en el grupo del adulto mayor? Si () No () Existen lugares de recreación para el adulto mayor ¿Expresan entusiasmo mientras realizan las actividades?	Encuestas Entrevista

		Envejecimiento	Calidad de vida	Realizan con entusiasmo los ejercicios	
--	--	----------------	-----------------	--	--

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.- TEORÍA CIENTÍFICA

1.1.- Metodología Kinestésica Gerontológica.

Una forma de actuar directamente sobre cada adulto mayor sería ayudándole a mejorar su autoestima y el concepto que tiene sobre sí mismos, enseñarles a aceptar las limitaciones o deficiencias que puedan tener, hacerles ver que también tiene cualidades y ayudarles a descubrirlas y valorarlas, intentar que se impliquen en actividades de ocio y tiempo libre y en el caso de que sufran alguna enfermedad o achaques sería muy importante que se les informara y orientara al respecto.

El ²Dr. Carrión Fiallos Raúl, (2011) en su primera edición; expresa que la metodología constituye el enunciado general de los métodos y técnicas a emplear en el desarrollo del aprendizaje, mediante el movimiento, la comparación individual y social y el disfrute o satisfacción de y en las acciones.

Entendiéndose a la metodología como un proceso de interacción entre el instructor y el educando en el cual se conoce, analiza y práctica principios, fundamentos y reglas de los contenidos curriculares de cada área. en la concepción del constructivismo social.

² ²Dr. Carrión Fiallos Raúl, (2011) en su primera edición; expresa que la metodología constituye el enunciado general de los métodos y técnicas a emplear en el desarrollo del aprendizaje

Esta concepción permite al docente la utilización de los diferentes métodos didácticos aplicados en los procesos de enseñanza – aprendizaje, así como la aplicación de los principios didácticos tales como el cambio de perspectiva, la variación, la participación, la diferenciación y la interrelación profesor- alumno, en los momentos más adecuados y que el docente considere oportuno.

Los Varios Autores Grupo Océano (2010) manifiestan que "El conjunto de las acciones del profesor durante el proceso de enseñanza- aprendizaje se conoce como intervención didáctica, término equivalente al de metodología, que se ha venido utilizando en la didáctica tradicional.

Para alcanzar los objetivos propuestos, en la fase de programación se debe utilizar una determinada metodología".

Aquí se evidencia claramente que la forma que se debe emplear una metodología adecuada para enseñar tiene una serie de repercusiones didácticas que se define en tres tipos de interacciones, de tipo técnico, comunicación y estrategia en la práctica como elementos del aprendizaje motor; de tipo organizativo.

El autor de Las Misiones Pedagógicas (2006) plantea "Los esfuerzos pedagógicos deben ser orientados de tal modo que los alumnos en la mayor medida posible asimilen las materias, mediante el trabajo activo.

De lo antepuesto se desglosa la necesidad del uso de los métodos activos de enseñanza que no son más que aquellos que sitúan al educando en una posición activa, al incrementar su participación y ofrecerle a través de ella la adquisición de conocimientos y el desarrollo de hábitos, habilidades, capacidades, y la formación de convicciones políticas e ideológicas para enfrentar problemáticas de su vida laboral, aportaremos para un desenvolvimiento óptimo en la sociedad.

Estos teóricos imparten su conocimiento en base a sus investigaciones, comparto en parte su aporte, porque la misma me ha ayudado en el convivir diario con los socios de la asociación de jubilados durante el tiempo de las horas clase.

1.2. La Kinestesia:

La Kinestesia proviene del griego (Kivnoic) “significa movimiento” y (Aisthesis) “sensación” etimológicamente significa sensación o percepción del movimiento. Son las sensaciones nacidas de la lógica sensorial que transmiten continuamente desde todos los puntos del cuerpo al centro nervioso de las aferencias sensorias. Abarca dos tipos de sensibilidad; la sensibilidad propiamente visceral “interoceptiva” y la sensibilidad “propioceptiva” o postural, cuyo asiento periférico está situado en las articulaciones y los músculos (fuentes de sensaciones kinestésicas) cuya función consiste en regular el equilibrio y las sinergias (acciones voluntarias de coordinación) necesarias para llevar a cabo cualquier desplazamiento del cuerpo.

Sin embargo para el autor CARRASCO BELLIDO, Dimas (2006).Manifiesta que “Los educadores profesionales saben que el movimiento es parte fundamental del aprendizaje. La gimnasia cerebral es una técnica que aplica el movimiento para acelerar el aprendizaje, nuestros recursos y talentos personales, la Kinestesia crea sinapsis cerebral fuerte y de enorme capacidad que estimula fluidos energéticos como dopamina, endorfina”.

Es necesario enfatizar lo que manifiesta este autor, los educadores saben que el movimientos es muy primordial en el aprendizaje, por lo cual en la práctica de las actividades físicas se debe emplear correctamente de acuerdo a la necesidad, pero en medicina y psicología, esta palabra alude a la sensación que un individuo tiene de su cuerpo y en especial, de los movimientos que éste realiza; por ejemplo la percepción de la movilidad muscular.

La cinestesia es la rama de la ciencia que estudia el movimiento humano. Se puede apreciar en el esquema corporal, el equilibrio, el espacio y el tiempo.

Para GARDNER, Howard (1983) revela que la “Inteligencia Corporal Kinestésica es la habilidad para usar los movimientos del cuerpo como medio de auto expresión. Todo esto envuelve un gran sentido de coordinación y tiempo, incluye el uso de las manos para crear y manipular objetos físicos y a su vez controlar sus movimientos”.

Dentro de esto se involucra la destreza psicomotriz, controla las corrientes del cuerpo de segmentos gruesos y finos también controla los movimientos en forma secuencial.

Para el autor POYATOS Fernando (1994) define la kinésica como: "los movimientos corporales y posiciones resultantes o alternantes de base psicomuscular, conscientes o inconscientes, de percepción visual, auditiva, táctil o cenestésica (individual o conjuntamente), que, aislados o combinados con las constructoras verbales y paralingüísticas y con los demás sistemas somáticos y objetuales, poseen un valor comunicativo intencionado o no".

A veces usamos un texto en lugar de una palabra o de un enunciado, o dibujamos algo con las manos para complementar lo que decimos oralmente. Por ejemplo, hacemos con los dedos índices y del corazón de las dos manos la señal de lo que decimos va entre comillas. Por ejemplo: para indicar que llegó tarde le damos golpecitos al reloj.

Pertenece a la categoría de los que describen todas las formas de comunicación humana no verbal. Esto incluye los movimientos más sutiles e inconscientes, incluyendo el guiño y los movimientos leves de cejas. Además, el lenguaje corporal puede incluir la utilización de expresiones faciales y postura.

Finalmente se puede manifestar que la mecánica corporal implica el funcionamiento de los sistemas musculo esquelético y nervioso, así como la

movilidad articular. Los músculos se contraen y se relajan, cuando se contraen se hacen más cortos, acercando los huesos sobre los que se insertan o alargan para permitir el movimiento.

Al compartir mi aporte científico con estos teóricos debo manifestar que en el lugar de los hechos se debe hablar de este tema se puede verificar que el movimiento es todo o parte del cuerpo, especialmente de una o varias articulaciones.

Algunos tipos de movimientos son la abducción, la aducción.

La Abducción.-puede referirse al movimiento por el que una extremidad del cuerpo se aleja de su plano medio, también conocida como separación, es el movimiento de erección de una parte del respecto al plano de éste.

Por lo tanto es un movimiento transversal. Por ejemplo, elevación lateral por la acción del músculo abductor del brazo.

La Aducción.-Es el movimiento por el que una parte del se aproxima al plano de simetría medial o coronal de éste (hacia la línea media). Las extremidades pasan de la abducción a la posición de firme y se acercan al cuerpo.

Existen, movimientos de aducción relativa, cuando a partir de una posición de abducción llevarnos al miembro inferior hacia dentro. La posición de sentado con las piernas cruzadas una sobre otra, está formada por una aducción asociada a una flexión y a una rotación externa. En esta posición, la estabilidad de la cadera es mínima.

Se debe exteriorizar que la aducción es un movimiento de aproximación al plano sagital del ser humano y por lo cual se debe tener en cuenta siempre, con este conocimiento se podrá mantener un buen trabajo en el desarrollo de los ejercicios calisténicos en todo el cuerpo y así lograr alcanzar la incrementación del adulto mayor a la actividad física.

Caminar: Moverse o trasladarse de un lugar a otro dando pasos, dirigirse a un lugar o a una meta avanzar una distancia a pie, este término permite dar cuenta de la acción de ir andando a partir de las extremidades inferiores de un lugar a otro.

En la actualidad, el caminar se ha convertido en una actividad súper popular y en ello mucho ha tenido que ver el hecho que se trata de un ejercicio muy saludable, especialmente para aquellos que quieren adelgazar aquellos kilitos de más así como también como terapia natural para atenuar los efectos de algunas afecciones tal es el caso de las cardíacas,

Postura: se define como la disposición física externa, que reproduce la disposición o actitud interna y la forma de relacionarse con el entorno.

Abarca tres dimensiones: orientación espacial, sostén y expresión.

Según R. Cantó y J. Jiménez define a la postura como el resultado final de un largo proceso por el que se equilibra bípedamente el cuerpo.

Estos autores optan por hablar de educación de la actitud en vez de educación postural la del cuerpo con respecto al que le rodea y como se relaciona el sujeto con ella y está influenciada por factores. Si no tienes buena postura puedes enfermarte y las enfermedades no tienen cura. Las enfermedades son:

- 1- Escoliosis: la columna se mueve a un lado
- 2- lordosis: curvatura en la zona lumbar
- 3- cifosis: curvatura de la espalda de 45° o más originando una joroba

Según criterios mecánicos la postura ideal se define como la que utiliza la mínima tensión y rigidez, y permite la máxima eficacia. Y permite a la vez un gasto de energía mínimo. Es aquella que para permitir una función articular eficaz, necesita flexibilidad suficiente en las articulaciones de carga para que la alineación sea

buenas, está asociada a una buena coordinación, a los gestos elegantes y, a la sensación de bienestar.

Finalmente podemos establecer expresando que la postura es la posición o que alguien adopta en determinado momento o respecto de algún asunto. En el sentido físico, la postura está vinculada a las posiciones de las articulaciones y a la correlación entre las extremidades y el tronco.

1.3.- La percepción de uno mismo comprende:

- a) **Desarrollo de una imagen corporal objetiva:** Consiste en el conocimiento de sí mismo por medio de la inspección visual, del espacio ambiental y de las partes funcionales del cuerpo.
- b) **Conciencia del cuerpo:** Es tener la mayor información que se pueda obtener sobre su cuerpo en relación con el espacio que lo rodea.

1.4.- Discriminación kinestésica:

Entendiéndose como el sentido muscular, sensación que acompaña toda tarea motriz; es darse cuenta del movimiento del cuerpo o de las partes de él.

Dentro de las habilidades perceptuales que se vinculan con la discriminación Kinestésica tenemos:

- a) **Conciencia del cuerpo:** Capacidad de reconocer y controlar el cuerpo y las extremidades.
- b) **Proceso de sistema de señalización:**

Este proceso responde a un estímulo que formula la invitación a realizar alguna tarea o pauta motriz, lo que muchos denominan estimulación de reacciones motoras. En otras palabras la motivación para realizar un movimiento.

En este proceso se tienen dos sistemas de señales, los cuales son:

- c) **Sistema por el cual se percibe la conducta motora a realizar:** es el que todos los maestros de educación física provoca por medio del ejemplo o la demostración para la realización del movimiento. Los ojos se hacen cargo de las experiencias concentradas de los otros analizadores, y envían toda la información al cerebro.
- d) **Percepción de estímulos verbales mediante el lenguaje del docente:** El lenguaje se convierte en un nuevo estímulo de gran importancia, porque influye cada vez más sobre la conducta motora.

1.5.- Teoría y metodología de la enseñanza del esquema corporal.

- a) **Esquema corporal:** Conocimiento inmediato que de nuestro cuerpo en función de la interrelación con el espacio y los objetos que nos rodean.
- b) **Imagen corporal:** Conciencia que el ser humano tiene de sí mismo, y que lo ayuda a diferenciar entre él, los demás, los objetos que los rodean y el mundo físico.

2.- LA GERONTOLOGIA:

La gerontología proviene de dos palabras griega Geronto (anciano) y Logos (estudio) es decir que es el área de conocimiento que estudia la vejez y el envejecimiento de una población la gerontología aborda aspectos psicológicos, sociales económicos, demográficos y otros relacionados con el adulto mayor.

Para hablar del comienzo de la investigación científica en gerontología, tenemos que trasladarnos hacia el siglo XVII, donde se plantea una idea precursora que se cumpliría tres siglos después, a saber; “que la vida humana se prolongaría en el momento en que la higiene y otras condiciones sociales y médicas mejoras.

La gerontología es un estudio multidisciplinar porque, como toda nueva área de conocimiento, se ha nutrido y nutre del conocimiento aportado por otras. Así, la biología, la sociología, la psicología, la antropología, la demografía, la educación

y otros campos del saber vierten su cuota de participación para hacer de la gerontología una realidad como campo de conocimiento independiente, en la calidad y condiciones de vida del adulto mayor mediante el diseño, ejecución y seguimiento a políticas y programas destinados al beneficio de la población anciana. De esta forma suma vida a los años más que años a la vida.

2.1.- La gerontología tiene un doble objetivo:

- a) Desde un punto de vista cuantitativo, la prolongación de la vida (dar más años a la vida, retardar la muerte),
- b) Desde un punto de vista cualitativo, la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (dar más vida a los años).

Como señala ³James Birren (1996), la gerontología supone un sujeto de conocimiento muy antiguo pero es una ciencia extraordinariamente reciente. Se ha desarrollado en la segunda mitad del siglo pasado porque es cuando comienza a producirse un fenómeno importante; el envejecimiento de la población. El envejecimiento es un proceso complejo de cambio de la participación de las influencias de naturaleza biológica, conductual, social y del medio ambiente, todo lo cual se exploran en el contexto de esta enciclopedia.

La vejez ha sido ya abordada en los textos antiguos, así para el autor LEHR, Paúl (1980) en el Antiguo Testamento se destacan las virtudes que adornan a las personas mayores, su papel de ejemplo o modelo, así como de guía y enseñanza. La socialización abarca el conjunto de procesos que hacen desarrollar al individuo y convertirle en un ser social capaz de participar en la sociedad. Socialización es el aprendizaje que, directa o indirectamente, afecta a la capacidad individual de funcionar socialmente. Desde la perspectiva del Ciclo Vital,

Sin embargo para los autores.SAENZ,Narro, ALEXANDRE, de Vicente,citado porSANCHEZ, Juan Javier, (1999) considera a la tercera edad como un

³ James Birren (1996), la gerontología supone un sujeto de conocimiento muy antiguo

momento más del ciclo evolutivo, como un periodo de adaptación y socialización más, con sus características peculiares y diferenciales que exigen estrategias de intervención y tratamiento diferencial en sus distintos procesos, al igual que lo demandan otros espacios evolutivos del ciclo vital.

No comparto con estos autores al decir que exista un solo modelo sociológico para la explicación del proceso de socialización de la tercera edad, para mi criterio manifiesto que depende mucho del lugar de trabajo y el proceso de socialización en general, desde la perspectiva del Ciclo Vital, se concede mucha importancia al efecto generacional, a tener en cuenta en los estudios sociales de la tercera edad, o cuando se realizan estudios comparativos entre distintas generaciones. Como ocurre en otras disciplinas, es en la filosofía donde podemos encontrar claros antecedentes de la gerontología.

El tema de las relaciones sociales, su forma y dirección, es una variable que cambia de manera significativa durante el periodo de la tercera edad. Las variaciones no tienen por qué ser radicales, en la medida que se producen sobre ejes que, de alguna manera, han estado presentes a lo largo de la vida, y ello, con las concebidas adaptaciones a cada periodo vital concreto.

Esto no ha sido obstáculo para estos autores los cuales consideran al envejecimiento poblacional como un logro de la sociedad misma que gracias a los avances médicos y tecnológicos ha contribuido en los descensos de la mortalidad y el inflexible aumento de la esperanza de vida, los cual se traducen en una mayor permanencia de los adultos mayores en el interior de los hogares, llevando a la familia a otras posibilidades en los vínculos familiares; un mayor número de familias de los socios, tiene la oportunidad de convivir con abuelos y bisabuelos, generándose la necesidad de adecuar tanto las relaciones familiares como los espacios domésticos a la presencia de los adultos mayores y sus necesidades.

QUETELET Adolfo citado por SÁNCHEZ Juan Xavier (1999) manifiesta la importancia que tiene establecer los principios que rigen el proceso por el que el ser humano nace, crece y muere.

Se declara que, desde hace dos siglos lo relativo a la reproducción y a la mortalidad ha sido objeto de constantes estudios por parte de varios sabios distinguidos. Se han investigado cuidadosamente las influencias que ejercen las diferencias de edad, sexo, profesión, clima, estación del año sobre los nacimientos y las muertes.

La realidad que se vive dentro de la Asociación, hace referencia a enfatizar que; el ocuparse de la viabilidad del hombre, no se ha hecho avanzar el estudio de su desarrollo físico; apenas se ha investigado numéricamente cómo crece bajo el influjo del peso o de la altura, cómo se desarrollan sus fuerzas, la sensibilidad de sus órganos y sus demás facultades físicas; no se ha determinado la edad a la que estas facultades alcanzan su máximo de energía, aquella a la que comienzan a bajar, ni sus valores relativos en las diferentes épocas de la vida, ni el modo según el cual se influyen unas en otras, ni las causas que las modifican.

GALTÓN, Británico (1883), altamente influido por Quetelet, “trabaja en las diferencias individuales sobre características físicas, sensoriales y motrices”, datos que presentan en su obra *Inquiry into human faculty and its developments* (Estudio sobre las facultades humanas y su desarrollo)”.

La familia con el pasar de los años se ha convertido en un tema de moda a la cual debemos prestarle mucha atención, porque aunque parezca insignificante es excelente idea buscar estrategias e incorporar actividades que generen el trabajo en equipo entre los socios, la familia y la comunidad para que sea una muestra palpable que su cooperación potencia y mejora la calidad.

La historia reciente de la gerontología científica se inaugura con el norteamericano Cowdry Edmind. Vicent. (2008) quien nos menciona concretamente se enfatiza en el tratamiento de las condiciones médicas y físicas de la edad se incorporan aspectos psicológicos y sociales, por lo que, puede ser considerado un primer tratado de gerontología. Pero es después de la Segunda Guerra Mundial cuando se desarrollan la mayor parte de asociaciones de gerontología.

Según el autor LAFOREST Jacques (1991) nos da a conocer las tres características principales de la gerontología son:

- La gerontología es una reflexión existencial, pertenece a lo humano en cuanto tal.
- Es una reflexión colectiva. Debido a los fenómenos demográficos de los dos últimos siglos”.
- ya no es sólo el individuo el que envejece sino también, la sociedad. Y es esencialmente multidisciplinar

Kart (1990) citado por RODRÍGUEZ Maximina. Psicóloga señala que la gerontología ha de relacionar la investigación básica y la aplicada.

Aquí esta autora engloba a ciencias como la geriatría, la gerontología social, la biología del envejecimiento, la psicología del envejecimiento, y a todas aquellas ciencias y disciplinas que tienen por objeto el estudio científico del envejecimiento, los contenidos, variables o factores que incluyan, tanto si se refieren al envejecimiento individual o social.

Para el autor MORAGAS (1992) opina que la “Gerontología no constituye una disciplina o profesión autónoma, sino simplemente un enfoque peculiar”. Las diferentes preguntas o problemas que plantea el envejecimiento- entendido como un fenómeno humano, tal como la niñez o la edad adulta-, en la sociedad contemporánea pueden y deben ser resueltas por las disciplinas o profesiones

implicadas en la gerontología medicina, psicología, pedagogía, trabajo social, derecho, con un enfoque gerontológico.

Estos autores son considerados paradigmáticos de una investigación inicial científica quedando claro que la gerontología es un campo con una perspectiva interdisciplinar en el tratamiento de los temas y de los problemas que afectan al proceso del envejecimiento.

3.- APARTADOS DE LA GERONTOLOGIA

La Gerontología, o Ciencia de la Vejez, es considerada como la ciencia madre, y se divide en cuatro apartados:

3.1.- Gerontología biológica o experimental:

Es también llamada del envejecimiento. Es una ciencia multidisciplinar que pretende conocer tanto los íntimos mecanismos del envejecimiento como su etiopatogenia.

Su desarrollo como ciencia pasó por dos fases: la primera meramente empírica y especulativa, sacaba conclusiones deductivas, y la segunda, es experimental, ligada a la demostración de sus teorías. En el objetivo de retardar el envejecimiento, o “envejecer más y mejor”, ocupa un lugar destacado la gerontología biológica preventiva.

3.2.- Gerontología clínica o geriatría:

Clásicamente se define la geriatría como “la ciencia médica cuyo fin es el diagnóstico de las enfermedades de la vejez, su curación, rehabilitación y reinserción del enfermo en su hábitat (casa o institución) a esto hay que añadir la prevención de dichas enfermedades se hace referencia a la “gerontología clínica o

geriátrica, integrando en ella la recuperación o adaptación funcional del anciano, y, en ésta, la rehabilitación y la terapia ocupacional.

3.3.-Gerontología social:

Es la corrientemente se conoce como Gerontología. Es también multidisciplinaria. En ella intervienen los siguientes profesionales: trabajadores sociales, economistas, abogados, arquitectos y políticos. Como ciencias auxiliares cuenta con la demografía y la epidemiología.

3.4.- Gerontopsiquiatria o psicogerontología:

Estudia los aspectos psicológicos y psiquiátricos del anciano. Se destacan las demencias y las depresiones como patologías características que van a marcar la muerte del anciano.

También para el autor MACEIRA Dosíl (1996) el defienden la concepción de la psicología de la vejez. Siempre hay que tener en cuenta que la aproximación teórica y práctica de la Gerontología es bio-psico-social.

Esto implica lo que ya mencionamos anteriormente, su interdisciplinariedad.

Los conocimientos básicos de la gerontología son los siguientes:

1.- Biológicos: Se refieren a la investigación sobre los cambios que con la edad y el paso del tiempo se producen en los distintos sistemas biológicos del organismo.

2.- Psicológicos: Se refieren al estudio sobre los cambios y/o la estabilidad que el paso del tiempo produce en las funciones psicológicas como la atención, percepción, el aprendizaje, la memoria, la afectividad y la personalidad, entre otros fenómenos psicológicos.

3.- Sociales: se refiere a la búsqueda de cambios debidos a la edad relativos a los roles sociales, intercambio y estructura social, así como en qué forma los emergentes culturales contribuyen en esos cambios (crecimiento o declive), así como al envejecimiento de las poblaciones.

Queda claro que la gerontología tiene distintos objetos de estudio: el viejo, la vejez y el envejecimiento.

Estos objetos de estudio deben ser abordados desde una perspectiva de investigación básica y aplicada; ya que la gerontología es clara, trata de mejorar las condiciones de vida de las personas mayores.

La diversidad de conocimientos que requiere el abordaje del viejo, la vejez y el envejecimiento, nos lleva como hemos visto a la interdisciplinaridad, y como consecuencia a una formación gerontológica amplia, sin cerrarnos a la exclusiva especificación de nuestra área de conocimiento.

Finalmente debo señalar que los problemas gerontológico concretos pueden necesitar soluciones mono o interdisciplinares y el trabajo, o no, en equipo; dependiendo de la naturaleza del problema, pero siempre hay que estar preparados en el campo de la gerontología para participar en decisiones con otros profesionales.

Movimiento: La kinésica o lenguaje corporal estudia el significado expresivo, apelativo o comunicativo de los movimientos corporales y de los gestos aprendidos de percepción visual, auditiva o táctil, solos o en relación con la estructura y con la situación comunicativa. También es conocida con el nombre de comportamiento kinésico o lenguaje corporal.

También puede definirse como el término amplio usado para las formas de en los que se intervienen corporales y gestos, en vez de (o además de) los sonidos, el verbal u otras formas de comunicación.

Flexibilidad: La flexibilidad de forma general podríamos definirla como la capacidad que tienen los músculos de adaptarse mediante su alargamiento a distintos grados de movimiento articular. Por lo cual podemos entender y entendemos como mejora de la flexibilidad al aumento del grado de movimiento articular ya sea de forma forzada o de forma natural

Según nos manifiesta TORRE, Javier, Badella (2002) nos manifiesta que la flexibilidad mejora del rango del movimiento articular. O como “a capacidad mecánica fisiológica de que relaciona con el conjunto anatómico-funcional de músculos y articulaciones que intervienen en la amplitud de movimientos. Las articulaciones para su buen funcionamiento necesitan de unos tendones fuertes y unos músculos flexibles. Esto mejora el rango de movimiento reduciendo dolores, tensiones y lesiones.

El trabajo sistemático de la mejora de la flexibilidad tiene que ser una constante, tanto en deportistas como en aficionados.

Los teóricos citados manifiestan que la flexibilidad es una propiedad morfológica-funcional del aparato locomotor relacionada con el grado de amplitud de movimiento de sus segmentos es una de las cualidades físicas que más calidad de vida aporta, aumentando la movilidad, aumentamos las posibilidades de una vida sana.

Evitamos dolores en las articulaciones y disminuimos la posibilidad de padecer lesiones musculares. La flexibilidad es una cualidad de los componentes de unas articulaciones que tienen la capacidad de adaptarse a nueva situación.

Dentro del mundo del deporte, entendemos por flexibilidad la cualidad que tiene los músculos de estirarse a fin de adaptarse a un nuevo rango en la amplitud de movimientos.

Se puede decir que la flexibilidad está íntimamente unida a la elasticidad y movilidad articular Y Álvarez del Villar la define como aquella cualidad que, con

base a la movilidad articular y a la elasticidad muscular, proporciona el máximo recorrido de las articulaciones en posiciones diversas, permitiendo al sujeto realizar acciones que requieran una gran agilidad y destreza.

Coordinación muscular: La coordinación muscular o motora es la capacidad que tienen los del cuerpo de sincronizarse bajo parámetros.

El resultado de la coordinación motora es una acción intencional, sincrónica y sinérgica. Tales movimientos ocurren de manera eficiente por contracción coordinada de la musculatura necesaria así como el resto de los componentes de las extremidades involucradas.

La coordinación muscular está mínimamente asociada con procesos de integración del, el esqueleto y el control del cerebro y la médula espinal.

El cerebelo regula la información sensitiva que llega del cuerpo, coordinándola con estímulos procedentes del cerebro, lo que permite realizar movimientos finos y precisos. Junto a esta coordinación de movimientos, el cerebelo regula y controla el tono muscular alrededor del 8% tienen algún grado de trastorno de la coordinación motriz, pudiendo estos tropezar con sus propios pies, tener problemas para sostener objetos y tener una forma de caminar inestable.

Existe una alteración de la coordinación llamada ataxia que suele acompañarse de alteraciones del equilibrio y de la marcha, en la cual se ven afectadas solamente aquellas regiones dedicadas concretamente a funciones del equilibrio.

Estas alteraciones pueden crear movimientos desordenados, imprecisos, imposibilitando los movimientos rápidos que requieren alternancia como el tocar una guitarra.

Las personas con enfermedad mental tienen desafíos en el ámbito físico, principalmente en el estado de agitación y las dificultades de coordinación motriz.

En el proceso de envejecimiento se producen importantes cambios deficitarios, tales como la disminución de la memoria, el entorpecimiento censo-perceptivo, la merma en fuerza y coordinación motriz, etc. Estos serán más o menos acusados dependiendo de los hábitos físicos.

En este sentido pueden establecer claramente tres tipos diferenciados de coordinación en el ámbito anatómico. Así, por un lado, está la coordinación motriz que es aquella que se define por ser la capacidad que permite a cualquier persona no sólo manejar objetos o moverse sino también desplazarse o poder jugar en equipo.

En segundo lugar habría que hablar de la coordinación óculo-pédica que es aquella en la que nuestros pies se convierten en los instrumentos necesarios para llevar a cabo acciones tales como saltar diversos obstáculos, realizar desplazamientos o conducir un balón. Y finalmente, en tercer lugar, se encuentra la coordinación llamada viso-motora. La misma se caracteriza porque es necesario todo el cuerpo para realizar diferentes movimientos exigidos.

No obstante, asimismo es vital que se produzca una percepción visual del espacio, tanto del que está ocupado como del que está libre, donde se encuentra la persona y donde va a realizar aquellos

Fuerza: El concepto de fuerza fue descrito originalmente por, si bien únicamente en términos estáticos. Arquímedes y otros creyeron que el "estado natural" de los objetos materiales en la esfera terrestre era el reposo y que los cuerpos tendían, por sí mismos, hacia ese estado si no se actuaba sobre ellos en modo alguno. De acuerdo con la perseverancia del movimiento requería siempre una causa eficiente (algo que parece concordar con la experiencia cotidiana, donde las fuerzas de fricción pueden pasar desapercibidas).

Podemos concluir manifestando que la fuerza es un capacidad o cualidad física básica que nos permite superar una resistencia u oponernos a ella, y que se

encuentra relacionada con el aparato locomotor, además de guardar una gran relación con el sistema nervioso central, y así como, con los sistemas cardiovascular y respiratorio.

4.- MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR:

Las personas adultas mayores representan una parte importante de nuestra provincia bolívar, el mismo que debe ser objeto de atención de la sociedad y sus gobiernos. La protección de sus derechos es una cuestión de elemental humanismo, justicia y equidad social.

En otras provincias se puede comprobar que se ayuda a la promoción de diversas actividades tanto físicas como sociales para el adulto mayor, se establece mecanismos de participación ciudadana, el número de centros de aprovechamiento del tiempo libre de los adultos mayores ha crecido de manera importante en otras partes del país, las mismas que se cuenta con la participación y el apoyo de los municipios y sus reinas para poderlas realizar.

En nuestra provincia bolívar se celebra el día del adulto mayor, es aquí en donde se debería realizar diversas actividades para que este día pasen a lo máximo estas personas y sea un espacio de disfrute para ellos, desde mi punto de vista se debería aprovechar a lo máximo dándoles charlas de información y programar diversas actividades en las cuales estas vidas compartan momentos de sano esparcimiento y se diviertan en festividades, encuentros, concursos de baile, de creatividad y se premia a quienes tengan capacidades sobresalientes. Definir a los adultos mayores de 65 años con el concepto de vejez, es simplificarla problemática social y familiar que viven en la realidad; abordar las situaciones vinculadas al envejecimiento requiere de investigaciones en varias áreas; demográficas, de salud, económicas, antropológicas y culturales, entre otras.

El tema de ninguna manera es sencillo. Sin embargo, para la autora TAMEZ VALDEZ, Banca (2008) “aborda y vincula la teoría desde diversos enfoques macro hasta aspectos micro para analizar la vejez, leer acerca de la dependencia,

los cuidados, el papel de la familia y la pareja, los comportamientos solidarios y el tipo de relaciones humanas entre los actores de un proyecto de vida, aquí se puede observar que la autora ofrece a las y los lectores revisar su propio desempeño en los roles sociales que ejercemos”.

Imposible no preguntarse, como hijas, madres, hermanas y abuelas, nuestros propios roles frente a un estadio de vida al que pretendemos llegar como mujeres y como hombres plenos. Vamos, en un futuro no lejano, a enfrentar dinámicas poblacionales complejas que requerirán políticas públicas con visión de largo alcance.

Para el autor ⁴FERNANDEZ, Ballesteros, R. (2000). En su análisis de la teoría social sobre vejez, marca que la “mayor parte de los estudios realizados sobre el envejecimiento presenta una orientación política, al hacer énfasis solamente en el costo social y económico surgido a partir de enfrentar una mayor población envejecida”.

En los últimos años han emergido nuevos enfoques sobre el envejecimiento, que aun cuando se han centrado en aspectos específicos, han presentado cierto nivel aunque insuficiente, al estudio de los aspectos sociales de jerarquías como es el género.

El autor Mouzelis, citado por Bury, (1996) recalca que es “necesario estudiar las relaciones entre un nivel general y particular, entre acción y estructura, poniendo especial interés en las jerarquías sociales; para lo cual es importante un enfoque sociológico adecuado para el estudio de aspectos como la clase social, el género y el carácter étnico, de tal forma que puedan ser enfocados más claramente en torno a las características de las relaciones sociales jerárquicas en general y como parte de las interacciones a nivel local”.

⁴ FERNANDEZ, Ballesteros, R. (2000). En su análisis de la teoría social sobre vejez,

Este autor advierte el hecho de que la interacción social es confundida de manera frecuente y que el aspecto principal de la misma se encuentra conformado por sus consecuencias indica que el envejecimiento es un fenómeno de reciente aparición en el país, pero que crecerá vertiginosamente en las próximas décadas.

Para la autora BAZO, Teresa, María, (1991), considera que la existencia aparente de ciertas contradicciones (las personas ancianas son cada vez más viejas cronológicamente, y más jóvenes culturalmente) refuerza lo anterior. El proceso de envejecimiento se caracteriza además por la gran variabilidad interindividual. Se cuestionan ciertas premisas que llevan a ver la prolongación de la vida humana más como una carga social que como logro.

Se pone de manifiesto la necesidad de profundizar en los nuevos supuestos teóricos y metodológicos que contemplan el estudio de la vejez y de las personas ancianas más desde la "normalidad" que desde la marginalidad. Se presenta la "historia de vida" como un método de análisis que permite engarzar la realidad individual con la experiencia de cada cohorte. Al mismo tiempo, se señala la necesidad de un refinamiento de los métodos e instrumentos de análisis, que permitan un conocimiento mejor de ciertos grupos de personas ancianas estadísticamente minoritarios.

Ante todas estas perspectivas de estos autores se debe hacer énfasis al requerimiento de una percepción social y cultural de lo que significa el envejecimiento hasta a hora poco explorada, la misma que se irá modificando con el tiempo y que variará de acuerdo con la heterogeneidad social y económica del país. Por ello se considera necesario incorporar variables sociales antropológicas y culturales en los programas de investigación y en las políticas sobre la vejez.

Ha llegado el momento de instaurar un nuevo paradigma que considere a las personas ancianas participantes activos de una sociedad que integra el envejecimiento y que considere a dichas personas contribuyentes activos y beneficiarios del desarrollo.

Para ello se necesita contar con una política de actividad física que tome en cuenta al adulto mayor, dentro del nuevo modelo de atención integral a las personas dentro del ciclo vital, que sea construida desde diferentes foros con actores sociales, instituciones públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales, en mesas de trabajo. Para lograr un acuerdo nacional por la salud y la vida. Tomando en cuenta el principio de la equidad.

Para la Organización Mundial de la Salud manifiesta que “Podemos envejecer con dignidad si los países, las regiones y las organizaciones internacionales promulgan políticas y programas de envejecimiento activo” que mejoren la salud, la autonomía y la productividad de los adultos mayores. Este Plan deben difundirlo a toda la comunidad, ciudadanos y ciudadanas y especial a las instituciones que tienen la obligación de atender a este grupo vulnerable no solo en los centros urbanos y parroquiales sino en las comunidades en general.

4.1.- Marginación Familiar y De La Sociedad.

A principios de los años cincuenta la expectativa era de 47 años en el ámbito mundial, mientras que en 1995 rebasó los 65 años en ciertos países y en algunos se acercaba a los 80 años. La expectativa de vida según la UNESCO en 1993 era de 73 años y en una proyección hacia el año 2025 se estima que será de 110 años.

4.2.- El anciano y la familia.

En la antigüedad y hasta el comienzo del siglo XX, las familias eran grandes, tenían mayor número de miembros, con la salvedad de que la expectativa de vida era menor. Los planes materno infantiles posibilitaban una mejor y mayor supervivencia, con lo que había mayor cantidad de jóvenes para compartir y cuidar a los ancianos; los cambios sufridos en la sociedad han hecho que en la actualidad y sobre todo en la familia.

Dentro de una familia se debe pensar en una alternativa que posibilite una mejor convivencia, y el anciano sea considerado una persona con propias decisiones y necesidades sobre su expectativa de vida.

Sin embargo, para la autora ⁵TAMEZ VALDEZ, Blanca (2008) nos manifiestas que de lo señalado la familia aparece como el principal apoyo de la población de adultos mayores, sobre todo por ser aún insuficientes la cobertura de la seguridad social y los sistemas de pensión vigentes.

No debemos olvidar que la familia presenta una severa transformación desde la segunda mitad del siglo pasado, la misma que conlleva cambios importantes de la misma tanto como institución social así como en sus relaciones internas como grupo primario. La transformación señalada tanto relaciones de solidaridad y de apoyo entre sus miembros, como de confrontación y conflicto para cubrir las necesidades de sus miembros, entre ellos las del adulto mayor.

Se hace referencia en mencionar la tendencia de separar la mente del cuerpo, alejándose del ideal griego que dice “mente sana en cuerpo sano”, donde la mente se encuentra entrenada para utilizar el cuerpo y responder a las órdenes de la mente, como cantar, y realizar movimientos acordes con el contenido de la canción.

Todos estos teóricos hacen relación en las tendencias objetivistas dándose unos casos radicales y otros flexibles, también hacen mucha referencia en lo motriz dado que sus propuestas parten de la creatividad asociada en la nueva generación a lo cual Aldana denomina “Vivir Creativo”.

El adulto mayor en la provincia de bolívar enfrenta la realidad del envejecimiento en medio de una sociedad que práctica la marginación de los adultos mayores, sintiéndose a sí mismo como alguien que ya no cuenta mucho para los demás, aún en la familia, ya no se diga en la sociedad. Por lo tanto sufren la experiencia de vivir su autoestima en decadencia, que los lleva inclusive a la depresión. En ocasiones, el adulto mayor de la asociación de jubilados grupo madrigal se encuentran sin las herramientas que le permiten su adaptación, tales como la

⁵ TAMEZ VALDEZ, Blanca (2008) nos manifiestas que de lo señalado la familia aparece como el principal apoyo de la población de adultos mayores.

motivación o refuerzos sociales. Al carecer de estas herramientas es difícil que se adapte a nuevos hábitos y circunstancias de vida, además de que siente que la sociedad no lo valora en la forma en que el adulto mayor considera que sería lo justo.

Por otra parte, es necesario manifestar que también nos encontramos con adultos mayores que son más intelectuales o permanecen mentalmente activos, los cuales son capaces de enfrentar su vejez con mayor serenidad que aquellos cuya vida carece de sentido. Es de ellos de quien se debe aprender.

En la medida de lo posible el adulto mayor debe permanecer en el medio físico, familiar y social en el que ha desarrollado su vida; debe respetarse su forma personal de relación con los lugares, objetos y personas que han configurado su existencia, todo ello favorece su salud.

Es evidente que la ausencia de un apoyo familiar firme es un factor de riesgo de institucionalización nada deseable, ya que el objetivo principal es que el adulto mayor esté en su medio habitual, rodeado de su familia, de sus cosas; que sea tratado como un ser humano rico en sabiduría, experiencias y vivencias.

La terapia puede beneficiar a las personas adultas mayores, sobre todo a este grupo que es mi punto de investigación el grupal madrigal, ya que ofrece la oportunidad de compartir preocupaciones, intercambiar experiencias y estrategias, además de ayudar a superar la soledad. Todo este proceso en la actualidad es muy recomendable para que el individuo se prepare anticipadamente a vivir este proceso de cambio en la vida. Si la persona no se dispone para este evento tan impactante con un nuevo plan de vida que le proporcione satisfacciones y le permita seguir participando activamente en la sociedad sin ser segregado, posiblemente se encuentre un tanto desconcertado al llegar el tiempo de su jubilación.

Es por eso que se recomienda que existan redes de apoyo que eviten el aislamiento, la soledad y la depresión, que pudieran inclusive llevarlo a la muerte.

A muchos les resulta difícil adaptarse a estar solos, sobre todo cuando perdieron a su pareja y los hijos se van del hogar, lo importante es que no continúen en la cadena de la soledad que los lleva al aislamiento y posteriormente a la destrucción. Aquí como en otras situaciones ya mencionadas es importante la existencia de redes de apoyo que le ayuden a manejar adecuadamente su soledad.

4.3.- El anciano y la sociedad.

Al adulto mayor muchas veces ya no se le hace partícipe en muchas actividades tanto dentro de la familia como fuera de ella, y esto le afecta en forma importante, ya que el no hacerlo sentir útil disminuye su autoestima, en ocasiones ve en su vida pasada un mundo gris lleno de vacíos y con pocas satisfacciones. Por lo tanto se tiene que trabajar en la búsqueda de un sentido de vida que le ayude a lograr un cambio presente y en lo que falta por vivir, aunque sea poco tiempo.

El frenético ritmo de la ciudad deja fuera de la corriente a la persona mayor quitándole el rol de la producción y asignándole el vacío, la incertidumbre económica y la soledad dada por el aislamiento. De esta manera la sociedad cargada de preconceptos con respecto al anciano deja inutilizado a este creciente sector de la población.

Esta realidad Social, daña severamente la autoestima de la persona mayor. La desvalorización está dada por la falta de sentido en sus vidas y la carencia de una función social luego de toda una vida de servicios a la comunidad a través de su trabajo y el respeto de sus semejantes.

La terapia de realizar ejercicios con música puede ser una alternativa de apoyo, para ello es necesario que tome conciencia de que todos los hechos tienen un aspecto positivo y otros negativos; por ejemplo, la partida de los hijos del hogar puede significar pena, pero también más libertad y más tiempo libre. La jubilación puede significar menos dinero y demasiado tiempo inactivo, pero también da la oportunidad para realizar actividades que antes no realizaba por falta de tiempo.

Recuerde que cada uno de nosotros somos únicos, con nuestros aspectos positivos, e igualmente con nuestros aspectos negativos, y que el estar viviendo la condición de adulto mayor es toda una oportunidad. Vívala plenamente preparándose para enfrentar las cosas que no serán tan buenas, y disfrutar las que sí lo son.

El adulto mayor requiere estar motivado para emprender alguna actividad de su interés, se debe tener presente que es más valioso para un adulto mayor sentirse útil y productivo que traer en el bolsillo un puñado de dinero.

Debemos darle al adulto mayor, tanto dependiente como independiente, lo que tanto necesita: palabras de amor, afecto y apoyo que le ayuden a elevar su autoestima y le permitan sentirse parte activa de la familia y la sociedad.

Para el autor, BUR; Robert (2001) no da a conocer que La gimnasia, el juego y el deporte colaboran en la obtención de salud y bienestar; nos permiten conocer algo sobre nuestro cuerpo, sobre su legitimidad y sus capacidades, sobre lo que se puede hacer con él a pesar de la edad; facilitan los contactos con otras personas, haciendo que se den rasgos en común en el juego, experiencias en grupo al hacer ejercicios conjuntamente, se habla con más gente, se supera el aislamiento y el retiro social; además, contribuyen a la realización y a la satisfacción, confianza y optimismo.

Este autor se centra en la gimnasia y el deporte para mayores, siendo de gran ayuda para monitores.

La autora, GEIS Pilar,(2001), Pont, nos aclara que la actividad física para la tercera edad es un tema relevante, incluso estratégico, tanto desde el punto de vista personal e individual como desde una visión global de la sociedad. Así, el hecho de que una persona adulta se plantee iniciar, continuar o potenciar una actividad física, puede suponerle por una parte un cambio sustancial en su vida

interior, ya que le ayudará a aumentar su equilibrio personal, mejorar su estado de ánimo y su salud, potenciar sus reflejos.

Estos teóricos, desarrolla el tema de la tercera edad desde diferentes vertientes: un estudio de todos aquellos aspectos físicos, psíquicos y socio-afectivos que caracterizan a estas personas; la alimentación; la necesidad de la práctica de la actividad física, etc. Asimismo, se detallan aquellos elementos que intervienen para llevar a cabo un programa, o sea aquellos aspectos metodológicos que todo profesional de la actividad física debe conocer. Por último, en la segunda parte, se desarrollan las actividades agrupadas por su forma y por los objetivos que se pretenden conseguir.

4.4.-Pérdida del Autoestima.

Sabemos que la manera de percibirse es lo que permite la propia evaluación, y que esta última es el proceso psíquico conocido como Autoestima. Que nuestra autoestima sea positiva o negativa, en alza o en baja, no es indiferente; de nuestra autoestima depende la manera que cada uno tiene de enfrentar la vida, valorarse a sí mismo y valorar a los demás, y de ella depende en gran medida también, la manera más o menos airoso, exitosa, que cada uno practica para enfrentarse a los conflictos y dificultades de la vida.

4.5.- Sentimiento de Eupatía. Palabra griega que significa "sentirse bien". Consiste en sentirse y aceptarse a sí mismo como radicalmente valioso. El sentimiento de eupatía, al igual que el aprecio a sí mismo y el auto aceptación, significa que el sujeto reconoce sus cualidades y logros con sencillez, sin caer en presunción ni fanfarria. Al igual que reconoce sus fallas y errores, sin por eso sentirse frustrado ni fracasado. El hombre y mujer que entra en la tercera edad con sentimiento de eupatía sabe mirar al pasado no para añorarlo nostálgicamente ni para quedarse anclado en el mismo, sino para aprovecharlo y sacar partido de las experiencias, tanto gratas como ingratas.

4.6.- Sentimiento de Simpatía. Palabra griega que significa "sentir con". Consiste en sentirse bien con los demás y a causa de los demás. Por eso la persona simpática suele ser una persona sociable, acogedora, a la vez que sabe aprovechar sus espacios y ratos de soledad porque también necesita calar en la hondura de la propia intimidad. El anciano "simpático", en el auténtico significado psicológico de la palabra, es aquel que, desde la profundidad de su vida interior, es capaz de salir al encuentro de los otros, y tanto en ellos como en el resto del mundo encuentra lo que es positivo, digno de felicitación y aplauso.

4.7.- Sentimiento de Autonomía. Palabra griega que significa "ser uno mismo"; lo contrario a la heteronomía, que es dependencia de los demás. Consiste en la convicción de que a pesar de las limitaciones físicas que puedan existir a causa de la edad o de otros motivos, yo valgo por mí mismo, por lo que soy y por lo que a pesar de todo puedo llegar a ser. Es autónoma, desde el punto de vista psicológico, toda persona que vive la experiencia de que en lo más profundo de sí misma sigue existiendo su propio ser como algo todavía no acabado. Ahora no se trata tanto de proyectar cosas a realizar, sino de seguir creciendo como persona libre, liberada y liberadora.

4.8.- Sentimiento de Anástasis. Palabra griega que significa "levantarse, ponerse en pie". Consiste en sentir, experimentar, que a pesar del peso de los muchos años, nada me impide mantenerme en pie, y que no se puede dejar de crear, pensar, producir.

El anciano que vive este sentimiento vence los prejuicios y estereotipos sociales según los cuales una persona mayor carece de resolución o de valor para enfrentar situaciones nuevas. Quien vive de esta manera anastasística, encontrando el sentido de la vida hasta el último momento, es la persona que por lo mismo, experimenta que la muerte no tiene la última palabra, y es un hombre o mujer que irradia esperanza , y se prepara a bien morir

5.- PERSONAS MAYORES CON BAJA AUTOESTIMA

Cuando llegamos a mayores, en muchos casos pasamos a tener una reducida autonomía y autoconfianza, lo que nos puede llevar a tener una autoestima baja. Es necesario sentirte a gusto contigo mismo y con tus seres queridos, porque te permitirá tener mejores relaciones con las personas y aceptar nuevos retos sin que tengas miedo a fracasar.

5.1.- Tolerancia. El diccionario de la Real Academia Española (RAE) define la tolerancia como el respeto por los pensamientos y las acciones de terceros cuando resultan opuestos o distintos a los propios.

El concepto se origina en el latín *tolerare* (“soportar”) y hace referencia al nivel de admisión o aprobación frente a aquello que es contrario a nuestra moral. Se trata, en otras palabras, de la actitud que adoptamos cuando nos encontramos con algo que resulta distinto a nuestros valores.

Supongamos que una persona es vegetariana: no ingiere carne porque cree que los animales tienen derecho a vivir en paz y no deberían ser sacrificados para convertirse en alimento de los seres humanos. Al encontrarse con un sujeto que come carne todos los días, el vegetariano resultará tolerante si no condena la decisión del carnívoro, pese a que no la comporta.

Es importante tener en cuenta que la tolerancia no es sinónimo de indiferencia. Es decir, no prestarle atención o, directamente, negar los valores que defiende el prójimo no es una actitud tolerante. La tolerancia implica, en primer lugar, respeto, y en el mejor de los casos, entendimiento.

Hay que destacar que, pese a que la tolerancia invita a respetar y comprender los valores de los otros, no supone aceptar aquellos que avasallan los derechos de los demás. Si un sujeto defiende convencido la supremacía racial y busca el exterminio de quienes son diferentes, de ninguna manera significa que haya que tolerar su postura.

5.2.- Respeto.- Es reconocer, apreciar y valorar a mi persona, así como a los demás, y a mi entorno. Es establecer hasta dónde llegan mis posibilidades de hacer o no hacer, como base de toda convivencia en sociedad.

El respeto es reconocer en sí y en los demás sus derechos y virtudes con dignidad, dándoles a cada quién su valor. Esta igualdad exige un trato atento y respetuoso hacia todos. El respeto se convierte en una condición de equidad y justicia, donde la convivencia pacífica se logra sólo si consideramos que este valor es una condición para vivir en paz con las personas que nos rodean.

Se debe cultivar el respeto para construir, nunca para destruir; buscar hacer el bien es la antesala del amor sincero. Debes quererte cuidando tu cuerpo, no realizar acciones que puedan representar un daño para ti; es aquí donde tu integridad tiene que ser lo más valioso y con esto estarás demostrándote el respeto hacia tu persona, para así poder gozar de tu bienestar físico y mental.

⁶Ballestero (1999: pag 7), menciona que “una actitud positiva ante la vida, es una cualidad que deberíamos poseer todos los individuos, pero quizá lo sea más a una edad avanzada, en donde los últimos años de la vida constituyen una época de cambios y adaptaciones continuas (jubilación, viudez, divorcios), para la cual se dispone de toda una gama de experiencia, sabiduría, intereses, conocimientos y tolerancia”.

6.- TEMOR DE SUFRIR LESIONES.

Las caídas que se producen en el adulto mayor son un problema frecuente y le ocurre al menos, al 35 % de la población sobre los 65 años y más. De estos 1 de cada cuarenta pacientes necesita ser hospitalizado.

La causa de las caídas es multifactorial, sin embargo, dentro de los factores de producción que son propios del pacientes (intrínsecos) y que se repiten con mayor

⁶ Ballestero (1999: pag 7), menciona que “una actitud positiva ante la vida, es una cualidad que deberíamos poseer todos los individuos

frecuencia, está el deterioro cognitivo y de la desconexión con el medio, las altas dosis de medicamentos, la asociación a otras patologías crónicas, la composición corporal (asociación entre la tala y el peso corporal), el deterioro de las capacidades funcionales, las alteraciones visuales y auditivas, la disminución de la fuerza y del tono muscular (actividad neuromuscular) y la perturbación del control motor y balance.

6.1.- Factores propios del anciano

- a) Cambios asociados al envejecimiento: problemas al caminar, pasos más cortos, braceo compensatorio pobre, disminución de la agudeza visual, desequilibrio ante pequeños empujones
- b) Patologías que predisponen a sufrir caídas: problemas neurológicos, de equilibrio, visuales, de los pies, enfermedades vasculares periféricas, las amputaciones, las prótesis, el mal uso de las ayudas técnicas, la Enfermedad de Parkinson, las embolias o accidentes cerebrovasculares, las hemiplejias, las enfermedades mentales.
- c) Otras causas: hipoglucemia o bajada de azúcar en sangre, anemia, la falta de oxígeno
- d) Con el envejecimiento se pierden las respuestas protectoras normales o reflejas frente a las caídas, como la extensión de manos y brazos

6.2.- Miedo como respuesta emocional

El miedo es una emoción normal y universal, necesaria y adaptativa que todos experimentamos cuando nos enfrentamos a determinados estímulos tanto reales como imaginarios, los niños a lo largo de su desarrollo sufrirán y experimentarán numerosos miedos: a la separación, a los extraños, a los ruidos fuertes, a la oscuridad, a quedarse solos, a los animales, al colegio y así podríamos continuar con un muy largo etc.

La mayoría de los miedos serán pasajeros y no representarán ningún problema, irán apareciendo y desapareciendo en función de la edad y del desarrollo psiconeurológico.

El riesgo de caídas en este grupo de socios de la asociación de jubilados lo he convivido con ellos y puedo decir que las causas ambientales y derivadas dependen específicamente de la condición de salud de cada adulto mayor.

No todas las caídas terminan en una lesión, muchas sólo le provocan un susto a la persona que entonces tiene temor de caminar, lo que a veces puede ser tan malo como fracturarse una cadera”, afirmó la especialista y Jefa de la División de Medicina Geriátrica del Centro de Alzheimer de SUNY, en Nueva York. , algunos autores ; no incluyen en la definición aquellas caídas que son secundarias a hechos médicos mayores, tales como un accidente cerebro vascular, una convulsión o un síncope por bajo gasto cardiaco; sin embargo, dado que puede no existir claridad absoluta en la etiología de uno de estos eventos, ellos deben considerarse entre las causas.

Es un hecho frecuente en el anciano que, en determinadas ocasiones reviste una especial importancia y siempre debe ser motivo de preocupación. Su incidencia y la gravedad de las complicaciones aumentan con la edad, así como en los ancianos institucionalizados, respecto a los que viven en su domicilio.

La etiología de las caídas tiene un carácter multifactorial, siendo difícil detectar una causa primaria en la mayoría de los casos. Hemos de considerar caídas a todas aquellas situaciones de pérdida de equilibrio, con o sin traumatismos, que supongan un accidente inesperado en la vida del anciano y que no sea provocado por causas violentas o por enfermedades establecidas. Las caídas constituyen un síntoma importante que puede producir un cambio precoz en la funcionalidad del diario vivir, señalar el inicio de una enfermedad importante y llevar a una institucionalización precoz. Por esto debe considerarse un síntoma cardinal ya que

tienen impacto físico, psicológico y social, llevándolo a perder confianza en sí mismos transformándolos en más vulnerables y frágiles.

6.3.- Ansiedad como respuesta psicofisiológica

La ansiedad es una respuesta psicofisiológica de alarma que surge cuando la persona necesita reaccionar ante determinadas situaciones, acontecimientos estresantes o estímulos percibidos como amenazantes, peligrosa o de incertidumbre, bien sean reales o imaginarios, internos o externos. Al igual que el miedo también es una respuesta normal, necesaria, adaptativa e incluso positiva pues prepara al organismo para movilizarse ante situaciones que requieran una activación neuronal superior a la requerida por otras muchas situaciones que no impliquen dificultad alguna.

6.4.- Fobias como respuesta descontrolada e incapacitante

Las respuestas se siguen manteniendo a pesar de la cantidad de explicaciones racionales que puedan recibir al respecto pues el terror les incapacita para escuchar razones o tomar decisiones racionales ante situaciones reales o imaginarias o ante objetos y animales que para la mayoría de las personas no representan ningún peligro excepto para quienes su cerebro los interpreta como terriblemente peligrosos y amenazantes.

Estas respuestas son excesivas y vienen cargadas de un estado de ansiedad considerable, continuo y persistente, son poco razonables e intensamente desproporcionadas, se prolongan en el tiempo y generan un malestar clínicamente significativo con enorme sufrimiento, que lo sufre tanto el niño como los padres o adultos que lo cuidan, presentando un conjunto de síntomas que pueden llegar a ser incapacitantes para la persona que los padece generando todo ello un estado que escapa a los mecanismos de control.

El miedo y la ansiedad dejan de ser respuestas normales, adaptativas, necesarias y positivas cuando superan el umbral de tolerancia, no hay percepción de control, se

produce una evitación continuada del estímulo aversivo, interfieren considerablemente en el funcionamiento normal y adaptativo.

6.5.- Diferentes hipótesis sobre el origen de los miedos

Como vemos los miedos son muy comunes y en principio aunque casi todos los niños sienten ansiedad y temor en algún momento de su vida, estos miedos son normales, aparecen sin razones aparentes, están sujetos a un ciclo evolutivo y suelen desaparecer con el transcurso del tiempo conforme evolucionan las características cognitivas, sociales, madurativas o emocionales, exceptuando el miedo a los extraños que puede subsistir durante la vida adulta dándose con mayor intensidad en las ciudades que en los pueblos, donde casi todo el mundo se conoce y la percepción de peligro ante los extraños es de menor intensidad.

La experiencia que se ha tenido al trabajar con el adulto mayor de la asociación grupo madrigal va encaminándonos siempre a preservar el mantenimiento integral de su cuerpo y autoestima como un punto de partida sin olvidarnos de tomar las debidas precauciones por las diferencias que existen entre uno de otros, además se ha trabajado para que ellos enfrenten situaciones de riesgo, esta actitud diferenciadora irá poco a poco conformando y modulando sus conductas de exposición y enfrentamiento al miedo.

La mayoría de los ancianos no solo tienen la capacidad física y cognoscitiva para aprender técnicas de auto cuidado y practicarlas, sino también para transmitir las a otros.

Sin embargo, muchos profesionales de la salud cuestionan esta posibilidad debido a concepciones equivocadas y estereotipos relacionados con la vejez. Afortunadamente esta situación está cambiando y se les ofrece a las personas mayores nuevas oportunidades para continuar su proceso de desarrollo y disfrutar de un bienestar integral.

El adulto mayor tiene problemas en el aprendizaje. Esto se debe a que al avanzar de los años poco a poco su estructura ósea y su funcionamiento motriz va perdiendo movilidad esto da paso que en el aspecto psicológico afecte en un grado proporcional avanzado.

Debo hacer énfasis que las causas de las lesiones y el miedo a las caídas suelen ser múltiples. Desde factores internos de tipo genético o la propia motivación del adulto mayor a realizar actividad física, para lograr incluir y combatir estos miedos a las terapias físicas es primordial adecuar el lugar de trabajo, es decir darle un ambiente acogedor para que el adulto mayor deposite su confianza y se siente con ganas de participar.

Evidentemente no tenemos una política de información local para la difusión de programas para el adulto mayor, es decir si contáramos con un plan adecuado de publicidad y creación de actividades físico- recreativas para que estas personas ocupen su tiempo libre estaríamos hablando de un progreso masivo para que estas personas se mantengan en actividad y evitaríamos el sedentarismo, lo más importante se les brindara oportunidad de convivir socialmente con las demás personas de acuerdo a su edad.

Los problemas son muchos, pero con entusiasmo y entrega estoy segura que el cambio se lograra alcanzar, en especial para el grupo madrigal con el cual he trabajado tanto tiempo y se puede evidenciar el avance.

6.6.- El baile buen ejercicio combate la depresión y los miedos.

Esta terapia es una nueva manera de llegar al bienestar armónico de nuestro cuerpo por medio del baile. No se trata de reproducir gestos técnicos de compleja ejecución, sino se trata de introducir músicas conocidas y adaptar pasos de baile mediante actividades sencillas y fácil ejecución, cuyos principios o pautas serán: la armonía, simetría, elegancia, levedad, gracia, jerarquías absolutas dentro de la compañía, similitud de los movimientos en conjunto, determinando los grupos etarios y patologías que padece el individuo.

Esta terapia dirigida a las personas de la tercera edad, es la medicina que a través del ritmo, espacio, forma y tiempo, llena nuestro cuerpo de energía; se identifica por ser una manera fácil y divertida de relajarse a través del movimiento, permite tapizar al cuerpo de sustancias que curan dolencias físicas, patológicas y psicológicas del ser humano.

Además es una excelente opción para reducir el estrés, permitiendo desconectarnos por unos instantes del mundo exterior y de los problemas, mejora el estado físico, la postura, aumenta las capacidades cardio-respiratorias de una manera progresiva, incrementa la autonomía del practicante y ayuda a superar problemas de depresión, fortaleciendo las relaciones sociales obteniendo actitudes positivas muy buenas no solo para sus familiares sino también para la sociedad.

Dentro de la asociación, la bailoterapia plantea potenciar una actividad física que produzca un cambio sustancial en su vida interior ya que ayudará a aumentar equilibrio personal, mejorar el estado de ánimo y salud, potenciar sus reflejos, proporcionar una agilidad que mejorará el estado de inmovilidad de los pacientes, proyectando un nuevo estilo de vida saludable y sobre todo incrementar su ilusión para intentar vivir de una manera plena, intensa y divertida.

En definitiva se pretende establecer un círculo de amistades con personas adultas aportando una serie de beneficios muy significativos como compartir objetivos, esfuerzos, alegrías y opiniones con personas afines en edad o en forma de pensar.

Permitirá a los adultos mayores encontrar el equilibrio de su cuerpo a través del baile, aumentar progresivamente la capacidad de reserva del organismo, que es necesario para mantener constantemente el “medio interno” lo que produce una

disminución a la vulnerabilidad ante situaciones de estrés y soledad. Por otro lado, las personas de la tercera edad siempre buscan una nueva forma de ejercitarse.

Diversos estudios señalan que una buena terapia es el baile, ya que ayuda a mejorar el equilibrio, logrando que los adultos mayores caminen con más velocidad, y minimizando los riesgos de caer.

Así mismo, esta actividad ayuda a combatir el estrés, la depresión y la ansiedad. De igual forma, se percibe una mejora en el sistema cardiovascular y una disminución en los niveles de colesterol en la sangre.

Existe abundante evidencia científica de que la actividad física puede producir enormes beneficios para la salud de las personas adultas mayores. Sin embargo, la mayoría de las personas mayores sobre todo aquellas que viven en entornos urbanos no participan regularmente en actividades físicas.

La Guía Metodológica Kinestésica Gerontológica Orientada al Mantenimiento Integral del Adulto Mayor: propone un marco conceptual para la vida activa en la vejez, está orientada por una visión del potencial para un envejecimiento más sano y puede adoptarse al nivel nacional o local, de acuerdo con las necesidades, los recursos y las diversas experiencias de la población de personas adultas mayores.

La guía ayudará a aumentar los conocimientos relacionados con la importancia de la actividad física para la salud pública, disipará los mitos sobre el envejecimiento y la movilidad física, presentará las barreras individuales y estructurales que interfieren la actividad física, y brindará evidencia de los beneficios de dicha actividad, así como sugerencias para intervenciones.

Para desmarcar dudas es necesario identificar interrogantes y aclarar las misma, solo así se tendrá en cuenta la manera y forma de trabajar con estas personas adultas mayores estas son:

¿Qué es actividad física?

El término “actividad física” se refiere a una gama amplia de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular y rítmica, jardinería, tareas domésticas pesadas y baile. El ejercicio también es un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud física.

¿Quién debe hacer actividad física?

Toda persona debería tener la oportunidad de participar en actividades físicas, independientemente de su edad y limitaciones socioeconómicas y/o físicas.

Deben tomarse en cuenta las poblaciones especiales, incluyendo las personas adultas mayores con demencia y las extremadamente frágiles. Las personas que ya sufren de condiciones crónicas, e inclusive demencias, también pueden participar en algún tipo de actividad física regular. De hecho la actividad física regular puede mejorar muchas de estas condiciones. Las personas adultas mayores particularmente frágiles y las personas con demencia no deben excluirse, pero requerirán supervisión y orientación. El grado y el esfuerzo de la actividad física recomendada deben adaptarse a las capacidades y condiciones de cada individuo. En todos los casos, la actividad física deberá ir acompañada de nutrición e hidratación adecuadas.

¿Por qué es importante la actividad física para las personas adultas mayores?

Los beneficios de la actividad física están bien documentados. Existe evidencia de que una vida sedentaria es uno de los riesgos de salud modificables más altos para muchas condiciones crónicas que afectan a las personas adultas mayores, tales como la hipertensión, las enfermedades del corazón, el accidente cerebro vascular, la diabetes, el cáncer y la artritis. Aumentar la actividad física después de los 60 años tiene un impacto positivo notable sobre estas condiciones y sobre el bienestar general

Al realizar el análisis, se consideró que las estrategias son los instrumentos viables en un proceso de transformación hacia un nuevo estilo de vida, debiendo tomarse en cuenta un previo diagnóstico, con la aplicación de los instrumentos tanto para socios como también para autoridades y familia.

Las Actividades Físicas y Recreativas en el Adulto Mayor.

La participación de los Adultos Mayores en actividades físicas, recreativas y deportivas ha evidenciado una preocupación referente a la salud, ya que no basta la ausencia de enfermedades, más un estado completo de bienestar físico, mental, social y con la calidad de vida, que propone la condición humana como resultante de un conjunto de factores individuales y socio ambientales, pudiendo ser modificables o no.

Por eso la prolongación de vida y la capacidad de trabajo de la persona de edad media y madura es uno de los problemas sociales más importantes que corresponde fundamentalmente a los profesionales de la Cultura Física y Deporte en la lucha de la salud y la longevidad.

Importancia de la Actividad Física en el Adulto Mayor.

Las repercusiones que tiene la actividad física en el organismo, tanto a nivel físico como psíquico, son muchas, y es ese aspecto en el que se ha de intervenir, debe intentarse mantener el máximo de tiempo posible la autonomía física y mental, conservar la salud, las condiciones físicas y psíquicas. Para ello será

necesario adquirir hábitos de conducta adecuados y una forma de vivir que se relacione con la salud, entre estos hábitos están los hábitos alimentarios tanto en calidad como en cantidad, realizar actividades gratificantes como actividades físicas y recreativas, tratando de mejorar la calidad de vida.

Actualmente se habla mucho de ello, la calidad de vida de cada época viene definida por los valores que cada grupo social atribuye a la forma de vivir. La sociedad está en constante evolución, por lo que las variables que definen la calidad de vida de cada época también evolucionan. Estos dependen de lo que se defina como calidad de vida, es decir de los valores culturales de la comunidad en cuestión, cito ⁷PEREZ SANCHEZ ALDO (1993) identifica cuatro campos como indicadores descriptivos de la calidad de vida, los cuales son: ambiente físico, ambiente social, ambiente psíquico y seguridad social

El autor de la investigación considera que mejorar la calidad de vida en el adulto mayor debe ser una máxima y justifica la realización de actividades físicas recreativas.

Diversos son los motivos que mueven a las personas de edad avanzada a realizar actividades físicas, algunas acceden por prescripción médica, otras porque ya poseían cultura de ello antes de arribar a la edad, la minoría lo hacen conscientemente buscando prevención, mantenimiento, rehabilitación y pocas veces recreación, estos son elementos básicos en los que se centran, a criterio de los especialistas, la actividad física en esta etapa de la vida. Con independencia de los motivos lo más importante es que encuentren un interés personal y tomar conciencia de la necesidad de realizar ejercicio físico de forma sistemática.

⁷ PEREZ SANCHEZ ALDO (1993) identifica cuatro campos como indicadores descriptivos de la calidad de vida, los cuales son: ambiente físico, ambiente social, ambiente psíquico y seguridad social

TEORÍA CONCEPTUAL

Abducción: Movimiento por el cual un miembro u otro órgano se alejan del plano medio que divide imaginariamente el cuerpo en dos partes simétricas.

Aducción: Movimiento por el cual se acerca un miembro u otro órgano al plano medio que divide imaginariamente el cuerpo en dos partes simétricas.

Adulto Mayor: Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 65 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.

Ansiedad: El concepto de ansiedad .Se trata de la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación.

Áulico: Idea, representación mental de una realidad, un objeto o algo similar.

Axiomático: Que significa "lo que parece justo" o aquello que es considerado evidente y sin necesidad de demostración. Entre los antiguos griegos, un axioma era aquello que parecía ser verdadero sin ninguna necesidad de prueba.

Converge: Dirigir varias cosas a un mismo punto y juntarse en el, confluir varias ideas.

Coordinación: Describe las consecuencias de coordinar algo. Este verbo, asimismo, se utiliza para presentar la disposición metódica de una determinada cosa o el esfuerzo realizado para llevar a cabo una acción común.

Currículo oculto: Improvisación.

Envejecimiento Activo: El Envejecimiento Activo es el proceso de optimización de las oportunidades de salud del adulto mayor, y comprende aspectos de participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

Extensión: Acción y efecto de extender o extenderse.

Fisioterapia La fisioterapia es una técnica de curación que consiste en apelar a elementos naturales (la luz, el agua) o a acciones mecánicas (un masaje).

Flexibilidad: Capacidad de alargamiento de los músculos y de recuperación de la posición inicial.

Fobia: Fobia es un término que proviene del griego y su aplicación está vinculada al miedo. Para estar en presencia de un cuadro fóbico, según se desprende de su definición, se tiene que registrar un temor irracional compulsivo o bien experimentar una aversión obsesiva, ya sea hacia un objeto, una situación, un insecto o una , entre otros.

Fuerza: Capacidad física para hacer un trabajo o un movimiento:

Gerontología: es definida como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos, e incluye las ciencias biológicas y médicas, psicológicas y sociológicas; además de la aplicación del conocimiento científico en beneficio del envejecimiento y de los adultos mayores.

Heurístico: Se denomina heurística a la capacidad de un sistema para realizar de forma inmediata innovaciones positivas para sus fines.

Kinéstesia: Kinéstesia o cinestesia es la percepción del equilibrio y de la posición de las partes del cuerpo. Etimológicamente hace referencia a la sensación o percepción del movimiento.

Lúdico: Adjetivo de juego.

Metodología: Conjunto de procedimientos que determinan una investigación de tipo científico o marcan el rumbo de una exposición doctrinal.

Postura: Proviene del latín "*positura*": acción, figura, situación o modo en que está puesta una persona, es la relación de las posiciones de todas las articulaciones del cuerpo y su correlación entre la situación de las extremidades con respecto al tronco y viceversa.

Vejez: La vejez hace referencia a la senectud o edad senil. Aunque no existe una edad exacta a la que se pueda considerar como el comienzo de la vejez, suele decirse que una es vieja cuando supera los 70 años de vida.

Vulnerable Vulnerabilidad es la cualidad de vulnerable (que es susceptible de ser lastimado o herido ya sea física o moralmente). El concepto puede aplicarse a una persona o a un grupo social según su capacidad para prevenir, resistir y sobreponerse de un impacto. Las personas vulnerables son aquellas que, por distintos motivos, no tienen desarrollada esta capacidad y que, por lo tanto, se encuentran en situación de riesgo.

MARCO LEGAL

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008,

Art. 2.- El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

CONCORDANCIAS:

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008, Arts. 35, 36, 37, 38

Art. 3.- El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Así mismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológicos y otras actividades similares.

Organismos de ejecución y servicios

Art. 4.- Corresponde al Ministerio de Bienestar Social la protección al anciano, para lo cual, deberá fomentar las siguientes acciones:

- a) Efectuar campañas de promoción de atención al anciano en todas y cada una de las provincias del país;
- b) Coordinar con la Secretaría de Comunicación, consejos provinciales, concejos municipales, en los diversos programas de atención al anciano,
- c) Otorgar asesoría y capacitación permanentes a las personas jubiladas o en proceso de Jubilación.

- d) Impulsar programas que permitan a los ancianos desarrollar actividades ocupacionales, preferentemente vocacionales y remuneradas estimulando a las instituciones del sector privado para que efectúen igual labor
- e) Estimular la formación de agrupaciones de voluntariado orientadas a la protección del anciano y supervisar su funcionamiento.

Art. 5.- Las instituciones del sector público y del privado darán facilidades a los ancianos que deseen participar en actividades sociales, culturales, económicas, deportivas, artísticas y científicas.

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008, Arts. 38

Art. 6.- El Consejo Nacional de Salud y las facultades de medicina de las universidades incluirán en el plan de estudios, programas docentes de geriatría y gerontología, que se ejecutarán en los hospitales gerontológicos y en las instituciones que presten asistencia médica al anciano y que dependan de los ministerios de Bienestar Social y Salud Pública y en aquellas entidades privadas que hayan suscrito convenios de cooperación con el Ministerio de Bienestar Social.

De los servicios

Art. 7.- Los servicios médicos de los establecimientos públicos y privados, contarán con atención geriátrico-gerontológica para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de los ancianos y su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en la presente Ley, su Reglamento y Código de la Salud.

Art. 9.- Establece la Procuraduría General del Anciano, como organismo dependiente del Ministerio de Bienestar Social, para la protección de los derechos económico-sociales y reclamaciones legales del anciano. Sus atribuciones constarán en el reglamento.

Art. 10.- Los ancianos indigentes, o que carecieren de familia, o que fueren abandonados, serán ubicados en hogares para ancianos o en hospitales geriátricos estatales. Para el cumplimiento de facilitará la infraestructura necesaria. Los ancianos abandonados recibirán ayuda obligatoria en los hogares de protección estatal, mientras se resuelva la pensión de alimentos y si no fuere posible determinar familiares que asuman la pensión alimenticia, éstos continuarán en los referidos hogares de protección.

LEY DEL ANCIANO

Disposiciones Fundamentales:

Art. 1.- Son beneficiarias de esta ley las personas naturales que hayan cumplido 65 años de edad, sean éstas nacionales o extranjeras, que se encuentren legalmente establecidas en el país. Para acceder a las exoneraciones o rebajas en los servicios públicos o privados estipulados en esta Ley, justificarán su condición únicamente con la cédula de ciudadanía o con el documento legal que les acredite a los extranjeros. (R.O. No. 439-24-X-2001).

Art. 2.- El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológico integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

Art. 3.- El Estado protegerá de modo especial, a los ancianos abandonados o desprotegidos. Asimismo, fomentará y garantizará el funcionamiento de instituciones del sector privado que cumplan actividades de atención a la población anciana, con sujeción a la presente Ley, en especial a aquellas entidades, sin fines de lucro, que se dediquen a la constitución, operación y equipamiento de centros hospitalarios gerontológico y otras actividades similares.

Art. 5.- Las instituciones del sector público y del privado darán facilidades a los ancianos que deseen participar en actividades sociales culturales, económicas, deportivas, artísticas y científicas.

Art. 6.- El Consejo Nacional de Salud y las facultades de Medicina de las universidades incluirán en el plan de estudios, programas docentes de geriatría y gerontología, que se ejecutarán en los hospitales gerontológico y en las instituciones que presten asistencia médica al anciano y que dependan de los Ministerios de Bienestar Social y Salud Pública y en aquellas entidades privadas que hayan suscrito convenios de cooperación con el Ministerio de Bienestar Social.

Art. 9.- Establece la Procuraduría General del Anciano, como organismo dependiente del Ministerio de Bienestar Social, para la protección de los derechos económico sociales y reclamaciones legales del anciano. Sus atribuciones constarán en el Reglamento.

Art. 10.- Los ancianos indigentes, o que carecieren de familia, o que fueren abandonados, serán ubicados en hogares para ancianos, estatales o privados, los mismos que funcionarán de conformidad a esta Ley y su Reglamento.

Art. 11.- En las reclamaciones alimenticias formuladas por los ancianos, el Juez de la causa fijará una pensión tomando en cuenta las reglas de la sana crítica. Esta reclamación podrá ser planteada únicamente en contra de aquellos parientes del anciano que tengan hasta el primer grado de consanguinidad con él.

Art. 12.- El monto de las donaciones registradas en el Ministerio de Bienestar Social, que efecturen personas naturales o jurídicas a instituciones o programas de atención a la población mayor de sesenta y cinco años, será deducible del impuesto a la renta conforme a la Ley.

Art. 13.- Los medicamentos necesarios para el tratamiento especializado, geriátrico y gerontológico, que no se produjeran en el país, podrán ser importados, libres del pago de impuestos y de derechos arancelarios, por las instituciones dedicadas a la protección y cuidado de los ancianos, previa autorización de los Ministerios de Bienestar Social y Salud.

Buen Vivir en la Constitución del Ecuador (SUMAK KAWSAY)

En esta sección se recogen extractos de Larrea, A. M. 2009.

El Buen Vivir, más que una originalidad de la Carta Constitucional, forma parte de una larga búsqueda de modelos de vida que han impulsado particularmente los actores sociales de América Latina durante las últimas décadas, como parte de sus reivindicaciones frente al modelo económico neoliberal. En el caso ecuatoriano, dichas reivindicaciones fueron reconocidas e incorporadas en la Constitución, convirtiéndose entonces en los principios y orientaciones del nuevo pacto social.

Asimismo, el Buen Vivir, se construye desde las posiciones que reivindican la revisión y reinterpretación de la relación entre la naturaleza y los seres humanos, es decir, desde el tránsito del actual antropocentrismo al biopluralismo (Guimaraes en Acosta, 2009), en tanto la actividad humana realiza un uso de los recursos naturales adaptado a la generación (regeneración) natural de los mismos.

La Constitución ecuatoriana hace hincapié en el goce de los derechos como condición del Buen Vivir y en el ejercicio de las responsabilidades en el marco de la interculturalidad y de la convivencia armónica con la naturaleza (Constitución de la República del Ecuador, Art. 275).

En la Constitución del Ecuador se supera la visión reduccionista del desarrollo como crecimiento económico y se establece una nueva visión en la que el centro del desarrollo es el ser humano y el objetivo final es el alcanzar el sumak kawsay o Buen Vivir.

Frente a la falsa dicotomía entre Estado y mercado, impulsada por el pensamiento neoliberal, la Constitución Ecuatoriana formula una relación entre Estado, mercado, sociedad y naturaleza.

El mercado deja de ser el motor que impulsa el desarrollo y comparte una serie de interacciones con el Estado, la sociedad y la naturaleza. Por primera vez, en la historia de la humanidad una Constitución reconoce los derechos de la naturaleza y ésta pasa a ser uno de los elementos constitutivos del Buen Vivir.

El Estado. Por el contrario, al fortalecer y ampliar los derechos y al reconocer a la participación como elemento fundamental en la construcción de la nueva sociedad, la nueva Constitución busca el fortalecimiento de la sociedad como condición necesaria para el Buen Vivir en comunidad. De este modo se impulsa la construcción de un verdadero poder social y ciudadano.

(Art. 276). Para la nueva Constitución, el *sumak kawsay* implica mejorar la calidad de vida de la población, desarrollar sus capacidades y potencialidades; contar con un sistema económico que promueva la igualdad a través de la redistribución social y territorial de los beneficios del desarrollo; impulsar la participación efectiva de la ciudadanía en todos los ámbitos de interés público, establecer una convivencia armónica con la naturaleza; garantizar la soberanía nacional, promover la integración latinoamericana; y proteger y promover la diversidad cultural.

Para la economía social el ser humano es el centro de la actividad económica y, por lo tanto, la economía debe estar al servicio de la vida y no la vida en función de la economía. Esto supone revertir la lógica perversa del capitalismo, para el que la acumulación del capital constituye el motor de la vida. La economía social, por el contrario, plantea la generación de una economía plural en donde las lógicas de acumulación del capital y del poder estén subordinadas a la lógica de la reproducción ampliada de la vida. Para ello, el trabajo es una noción central. Se trata entonces de apoyar las iniciativas económicas de la población desde la

perspectiva del trabajo y no desde la perspectiva del empleo, con el fin de garantizar que la riqueza quede directamente en manos de los trabajadores (Coraggio, 2004).

La dimensión social del Buen Vivir en la Constitución ecuatoriana busca la universalización de los servicios sociales de calidad para garantizar y hacer efectivos los derechos. De este modo, se deja atrás la concepción de educación, salud o seguridad social como mercancías.

Finalmente, el Buen Vivir se construye también desde las reivindicaciones por la igualdad, y la justicia social (productiva y distributiva), y desde el reconocimiento y la valoración de los pueblos y de sus culturas, saberes y modos de vida.

La Constitución del Ecuador rompe con esta concepción, enfatiza el carácter integral de los derechos, al reconocerlos como interdependientes y de igual jerarquía

(Art. 11, numeral 6) y los organiza en: derechos del Buen Vivir; derechos de las personas y grupos de atención prioritaria; derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades; derechos de participación; derechos de libertad; derechos de la naturaleza y derechos de protección.

TEORÍA SITUACIONAL

Ubicación Geográfica:

La Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío de Guaranda Grupo Madrigal está ubicada en la Provincia de Bolívar, Cantón Guaranda, Parroquia Veintimilla, ocupa un sector privilegiado del Centro de la zona urbana y comercial del Cantón Guaranda. Su ubicación geográfica permite a la comunidad un rápido acceso a las dependencias debido a la cantidad de líneas de transporte urbano que circulan por la zona.

La Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío de Guaranda, localizada en la manzana comprendida entre las calles Espejo y Antigua Colombia, está ubicada frente al parque nueve de octubre.

Reseña Histórica

La Asociación de Jubilados y Pensionistas de Monte Pio de la ciudad de Guaranda inicia sus actividades por los años de 1964, se en el año de su fundación, y habiendo escrito sus estatutos el Sr. Luis Gavilánez Real, los mismo que fueron aprobados por el Ministro de Prevención Social y Trabajo el 25 de Mayo de 1965, es aquí donde esta prestigiosa Institución adquiere personería jurídica.

Han pasado los años y en la actualidad se cuenta con el apoyo del IESS felizmente, por la acertada conducción de sus Directorios, año tras año vienen transitando por el camino de la superación y el progreso. Dichas autoridades planificaron diversas actividades en beneficio del adulto mayor.

La Asociación es de carácter privado, sin ánimo de lucro y tiene como propósito buscar el bienestar de sus asociados en todos los campos del acontecer humano así mismo mantener una constante vinculación con la institución y de la comunidad en general.

VISIÓN.- Las personas adultas mayores de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío de Guaranda “Grupo Madrigal” llevan vidas activas y participan en actividades físicas y sociales, gozando de salud y calidad de vida.

MISIÓN.- Visualizamos a la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío de Guaranda “Grupo Madrigal” como una institución de calidad y calidez dedicada a respetar las diferencias individuales para formar personas capaces de encontrar un mejor estilo de vida.

MARCO REFERENCIAL

Se presenta algunas de las bases bibliográficas que han servido como referencia filosófica para la presente investigación.

Gamboa Montejo, M. (2009). En su estudio de las características psicológicas del grupo de actividad física para el adulto mayor, en el sector Promo Amazonas, municipio Atures, estado Amazonas, plantea que, “con el reconocimiento de las particularidades psicológicas del grupo; podremos evaluar cómo influyen estas en función de la asistencia de los beneficiarios”.

Rangel Castro, J. (2009). En su trabajo, las actividades físico recreativas en el programa de Gimnasia del Adulto Mayor en las edades de 55- 60 años de ambos sexos en el Consejo Comunal San Enrique. Municipio Ature. Estado Amazonas,

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia Print version. En su artículo nos dice que las mejoras cognitivas y perceptivo-motrices en personas mayores participantes en un programa de estimulación integral cognitivo-motriz ISSN 1809-9823

Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.15 no.1 Rio de Janeiro 2012

María Luisa del Riego Gordón, Beatriz González Espiniella . El mantenimiento físico de las personas mayores INDE, 2002 - 194 páginas. Esta obra propone un plan de actividades físicas para el mantenimiento de los mayores. Presenta diferentes programas de condición física, expresión corporal y actividades acuáticas que permiten ordenar y guiar el trabajo diario del animador.

CAPITULO II

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

Para este trabajo de investigación he tomado a la Asociación de Jubilados de Montepío de la Ciudad de Guaranda a los Socios del “Grupo Madrigal” familiares y presidente de la misma, y se ve que se comprometen para elaborar una guía metodológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor, la misma que ayudara a mejorar la condición de vida de estas personas, se mejoró también el rendimiento físico, psíquico y social. Considerando esto, es preciso que este grupo social se involucre en la elaboración y aplicación diaria de esta guía, a fin de proporcionar su labor con optimismo y una autoestima elevada.

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Por el propósito:

Investigación Aplicada.- La investigación planteada es aplicada porque resolvió problemas prácticos, encontrados en la Asociación de Jubilados y Pensionistas Montepío “Grupo madrigal” de la Ciudad de Guaranda.

Por el nivel de estudio:

La investigación planteada es descriptiva, Correlacional y dialéctica, ya que describe las variables encontradas durante el proceso de desarrollo y el mejoramiento del adulto mayor objetos de estudio.

Descriptivo.- El tema de investigación fue descrito y medido en su totalidad, desde una amplia explicación sobre la teoría científica de sus variables, el proceso metodológico a realizar y cómo se pudo llegar a obtener las conclusiones respectivas.

Correlacional.- Determinó tendencias o modelos de comportamiento mayoritario al ser objetos de cambio, describe las variables de estudio.

Modalidad de la investigación

Por el Lugar:

Investigación de Campo: La investigación es de campo, ya que se obtuvo la información de donde se está presentando el problema, es decir en la Asociación de Jubilados y Pensionistas Montepío “Grupo madrigal” de la Ciudad de Guaranda.

Por el Origen:

Investigación Bibliográfica: La investigación es bibliográfica, porque se tuvo que recurrir a fuentes primarias y secundarias de la información tales como revistas, libros impresos y electrónicos, internet con las páginas web que se encuentra en la bibliografía general.

Por la dimensión temporal

Transversal: Porque se realizó un corte en el tiempo para realizar la investigación propuesta es decir en la Asociación de Jubilados y Pensionistas Montepío “Grupo madrigal” de la Ciudad de Guaranda durante el periodo 2012- 2013

Por el tiempo de ocurrencia en que se realiza la investigación

Retrospectivo: Porque observando lo que sucedió anteriormente permitió proyectarse hacia al futuro.

Prospectivo: Con lo recopilado permitió que se plantee alternativas de solución y de ésta manera involucrar a los socios y familiares en el proceso de desarrollo y el mejoramiento del adulto mayor objetos de estudio.

El diseño utilizado en la investigación fue descriptiva, bibliográfica, de campo; porque recreamos hechos lo que es más se ejecuta en lugar de los hechos.

2.2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Encuestas:

Las encuestas se realizaron a socios y familiares de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío “Grupo Madrigal” que permitió estandarizar los datos, para un análisis posterior, obteniendo gran cantidad de información a un precio bajo y en un periodo de tiempo corto.

Entrevistas: La técnica de entrevista me permitió tener un acercamiento con quienes integran la muestra, determinándose objetivamente las preguntas previamente establecidas en un patrón predefinido y aplicadas a través de una conversación que tendrá como finalidad la obtención de información. A este lo consideramos como entrevista dirigida.

Instrumento.- El cuestionario el mismo que constó de 10 ítems, de tipo dicotómicos y politómicos, valiéndose de las dos variables de investigación.

2.3. UNIVERSO Y MUESTRA

Para la presente investigación se contó con una población de 101 participantes de los cuales 50 son Socios, 1 directivo de la Asociación y 50 familiares de los socios.

Como se evidencia en la población es muy grande no es necesario aplicar la fórmula de la muestra para la extracción y más bien se decidió realizar en forma censal a todos los involucrados.

El trabajo se realizará con la población total de socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío “Grupo Madrigal” de la Ciudad de Guaranda.

Como la población no es muy numerosa no es necesario aplicar la fórmula para obtener la muestra. Por el contrario trabajamos con la totalidad del universo, para lo cual adjuntamos un cuadro de especificaciones:

UNIVERSO O POBLACIÓN	NUMERO
Socios	50
Directivo	1
Familiares	50
TOTAL	101

2.4. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez aplicada los instrumentos de recolección de datos donde están las respuestas dadas de la población de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío “ Grupo Madrigal” motivo de la investigación por lo tanto se procedió a la transcripción de la entrevista, análisis de la encuesta y a la tabulación de los resultados para la realización de cuadros y gráficos, análisis e interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones; que nos permitió la verificación y comprobación de la hipótesis planteada como también para desarrollar la estrategia de cambio.

2.5. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

Entre los métodos empleados para el desarrollo del presente trabajo se encuentran los siguientes:

Método Inductivo.- El mismo que fue aplicado al haberse efectuado el estudio de cada hecho o actividad que corresponde a profundizar el rol protagónico de los

socios y familiares, identificando así cuales son las bases que deben formar parte de las estrategias.

Método Deductivo.- Brinda la posibilidad de hacer un análisis sobre cada una de las causas que afectan a la problemática y en base a eso, sacar conclusiones para mejorar el proceso de desarrollo del adulto mayor objetos de estudio.

Método Histórico-Lógico.- Este método permitió analizar los antecedentes del problema para conocer su desarrollo, y proyectarse a la solución futura.

Método de Investigación Acción.- Se utilizó en las estrategias de cambio porque es un método de resolución de problemas.

CAPITULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

ENCUESTA A SOCIOS

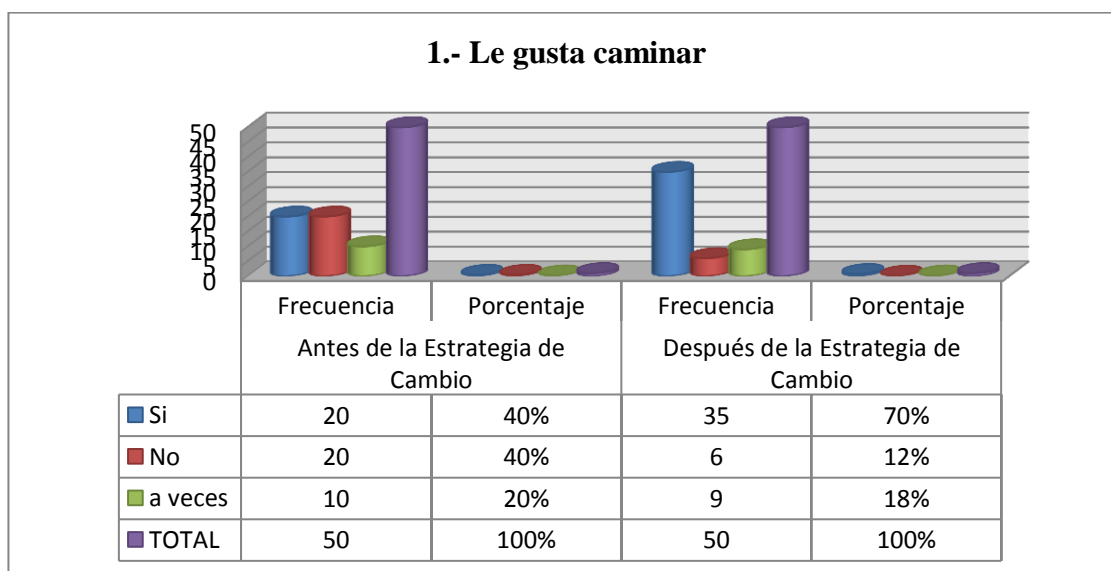
1. ¿Le gusta caminar diariamente?

Cuadro 1

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	40%	35	70%
No	20	40%	6	12%
a veces	10	20%	9	18%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda
Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 1



Análisis e interpretación

Casi la mitad de socios encuestados manifiestan que caminan por costumbre, mientras que otro grupo de socios responden que no y un grupo minoritario de socios dicen que a veces. Después de la aplicación de la estrategia se evidencia que casi todos consideran la importancia del caminar diariamente para conservar y mejorar la salud.

2.-Se siente motivado al realizar los ejercicios terapéuticos con música?

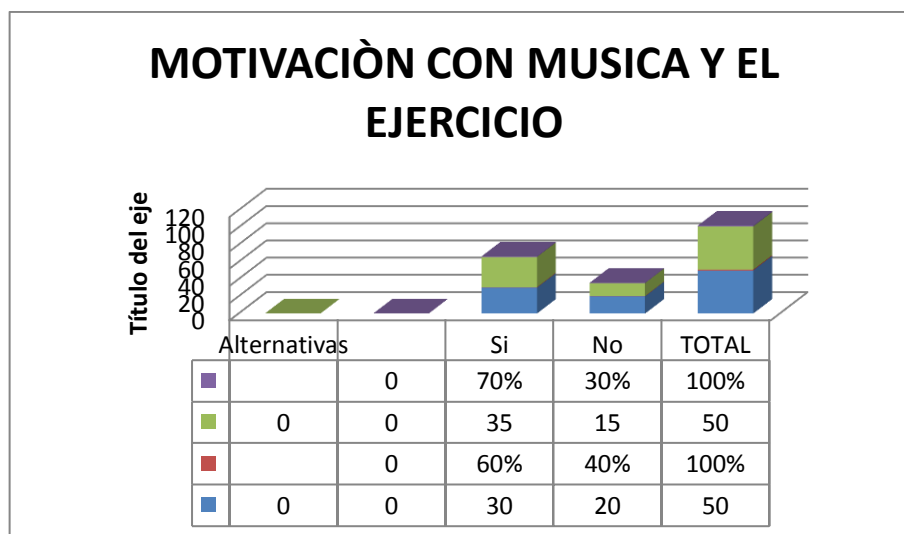
Cuadro 2

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	60%	35	70%
No	20	40%	15	30%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Gráfico 2



Análisis e interpretación

La mayoría de los socios encuestados consideran que la música y el ejercicio son herramientas beneficiosas, un mínimo de socios responden que no, después de la aplicación de la estrategia se evidencia que la gran mayoría de socios se siente más relajados y con el autoestima en un alto nivel.

3.- Los ejercicios son acorde a su necesidad?

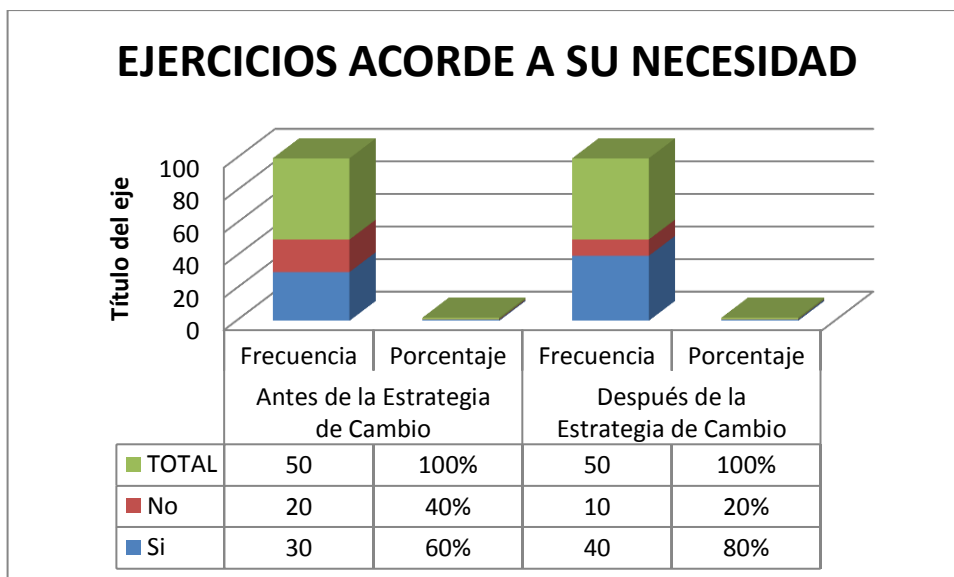
Cuadro 3

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	60%	40	80%
No	20	40%	10	20%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Gráfico 3



Análisis e interpretación

Según los resultados de las encuestas aplicadas a los socios de la Asociación, gran cantidad de socios dicen que sí, un número mínimo de socios dicen no, pero después de la estrategia se puede ver que con motivación la gran mayoría respondieron que se sienten bien.

4. ¿Ha influido los cambios corporales en su autoestima o en su vida cotidiana?

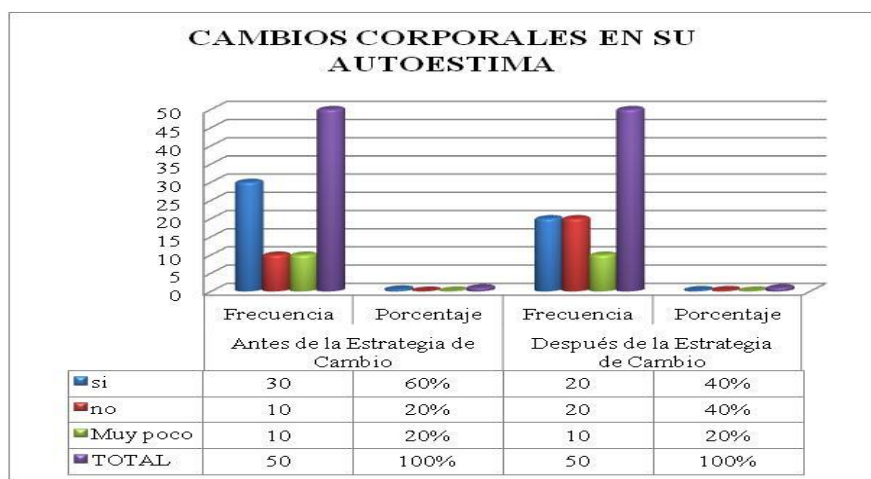
Cuadro 4

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
si	30	60%	20	40%
no	10	20%	20	40%
Muy poco	10	20%	10	20%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Gráfico 4



Análisis e interpretación

Casi la gran mayoría de los socios manifiestan que si hay cambios notorios a nivel corporal y esta es la razón por lo que se encuentran limitados al realizar actividades físicas esto sin duda ha influido directamente en el estado de anímico del Adulto Mayor, un porcentaje menor dice que con viven con esos cambios porque son parte de la edad. Una vez aplicada la estrategia de cambio se evidencia que casi todos los socios buscan alternativas motivadoras para sobre llevar la vida y convivir con estos cambios que son parte de la edad

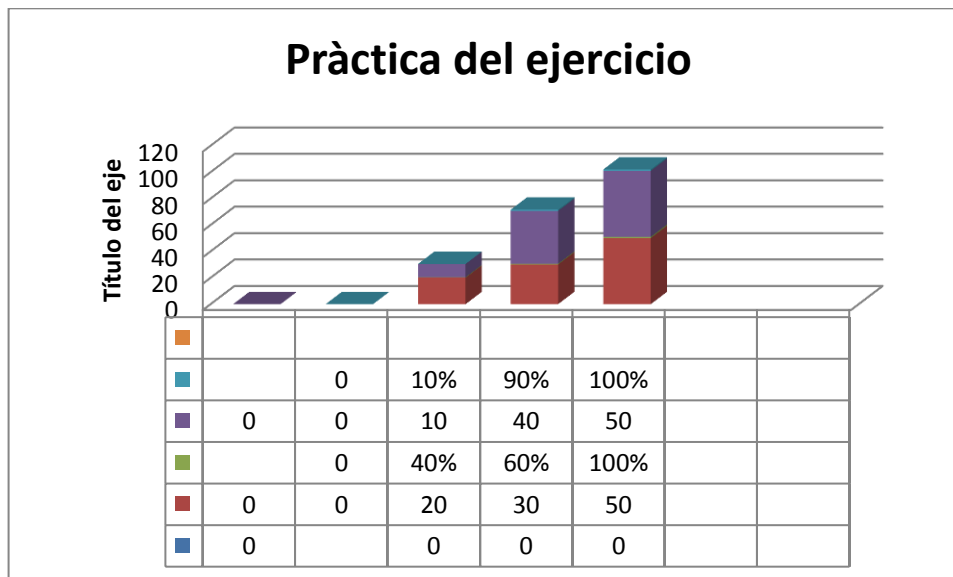
5.- ¿Cómo se siente después de la práctica del ejercicio?

Cuadro 5

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
tristeza	20	40%	10	10%
alegría	30	60%	40	90%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda
Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 5



Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados de la encuesta aplicada a los socios, un gran porcentaje de ellos respondieron que la alegría predomina con mayor énfasis después de realizar los ejercicios, un mínimo de socios la tristeza, esto se debe a que se sienten en su gran parte solos, con la aplicación de la estrategia se evidencia un número mayoritario de socios con un cambio de actitud óptimo.

6. ¿Qué aspectos funcionales están ausentes con mayor frecuencia?

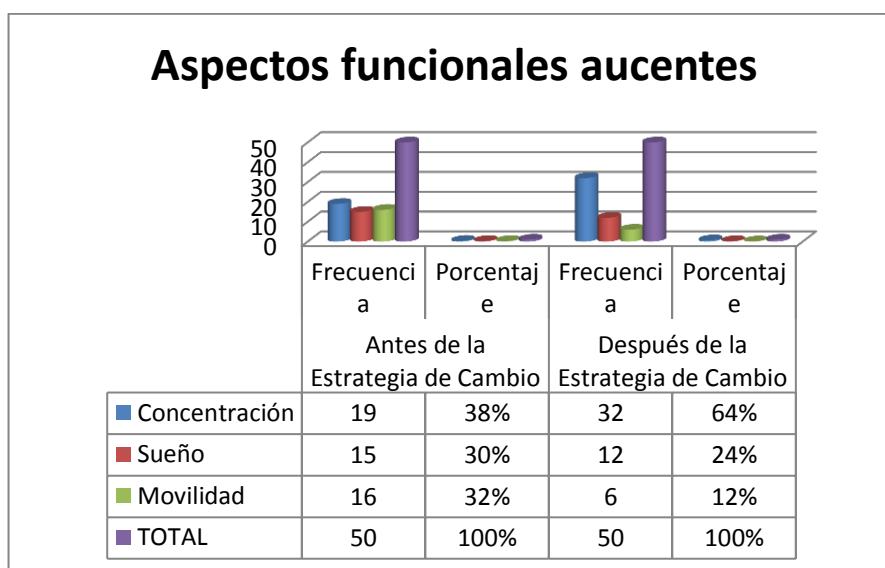
Cuadro 6

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Concentración	19	38%	32	64%
Sueño	15	30%	12	24%
Movilidad	16	32%	6	12%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Gráfico 6



Análisis e interpretación

es claro manifestar que la memoria se está ausentando en estas edades, y por ende el nivel de concentración se pierde, gran parte de socios dicen que el sueño porque después de comer no hacen nada y se duermen, un mínimo de socios encuestados consideran que la movilidad es la mayor función porque se sienten impotentes en realizar otras actividades. Sin embargo después de aplicada la estrategia los socios cambian su forma de pensar y consideran que todos debe integrarse para mejorar sus limitaciones y mantenerse activos mientras tengan vida.

7.- Sus actividades las realiza por:

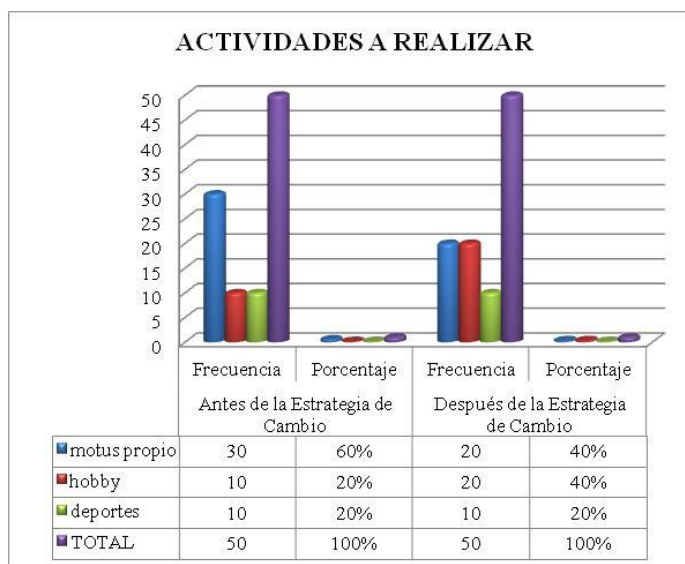
Cuadro 7

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
motus propio	30	60%	20	40%
hobby	10	20%	20	40%
deportes	10	20%	10	20%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 7



Análisis e interpretación

Antes de la estrategia la mayor parte de socios encuestados manifestaron que hacían actividad física por propia iniciativa, y una minoría por hobby, como también como deporte, pero aclaran que esto lo hacía cuando se encontraban con mayor vitalidad y pocos achaques, se puede apreciar que después de aplicar la estrategia se observa que la mitad lo hace por voluntad propia, y la otra parte lo realiza por hobby, entonces con esto se puede interpretar que si realizan actividad física de acuerdo a su edad .

8.- ¿Se siente motivado al realizar los ejercicios adecuados para su edad?

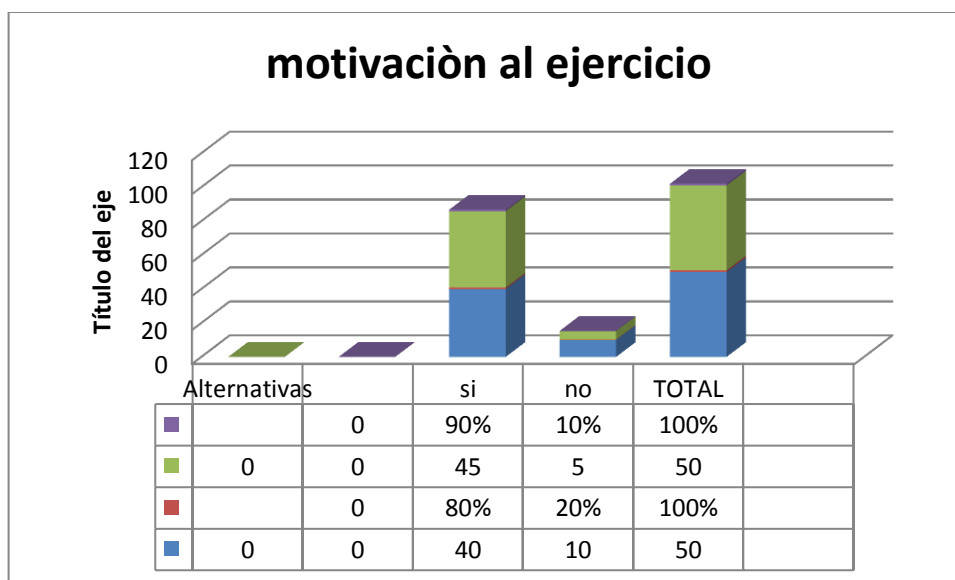
Cuadro 8

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
si	40	80%	45	90%
no	10	20%	5	10%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 8



Análisis e Interpretación:

Se puede evidenciar que un mayor de socios dicen que sí, un mínimo de socios no, después de aplicada la estrategia se evidencia que en su gran mayoría si se sienten motivados con el trabajo de los ejercicios.

9.- ¿Conocían acerca de los beneficios que tienen los ejercicios terapéuticos en esta edad?

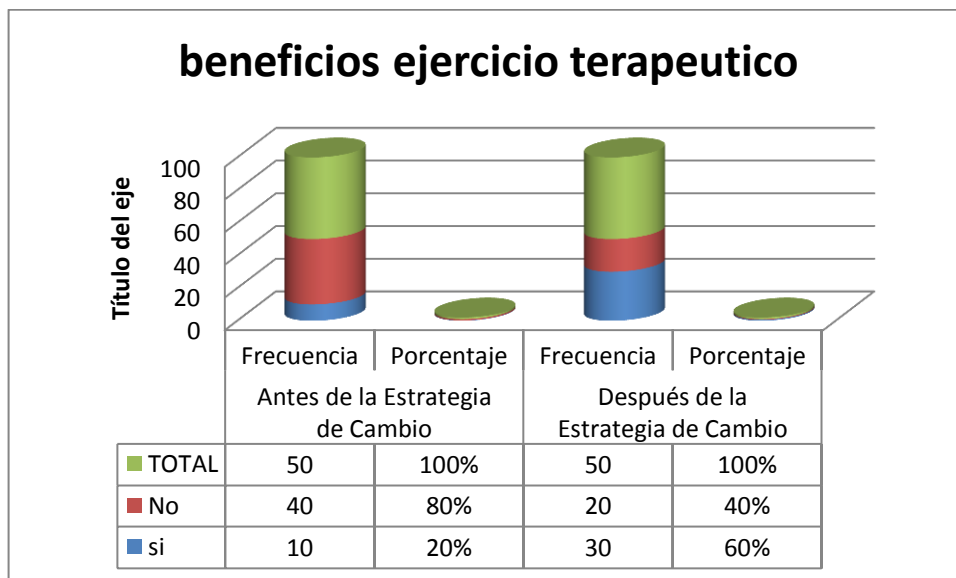
Cuadro 9

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
si	10	20%	30	60%
No	40	80%	20	40%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 9



Análisis e Interpretación:

Gran parte de socios manifiestan que no conocían que existían ejercicios adecuados para la edad mayor, un mínimo de socios nos dicen que sí, pero después de la estrategia de cambio se nota claramente que en su gran mayoría los socios se sienten satisfechos con información oportuna y dando a conocer los beneficios del ejercicio para estas edades.

10.- En el trato con los demás soy

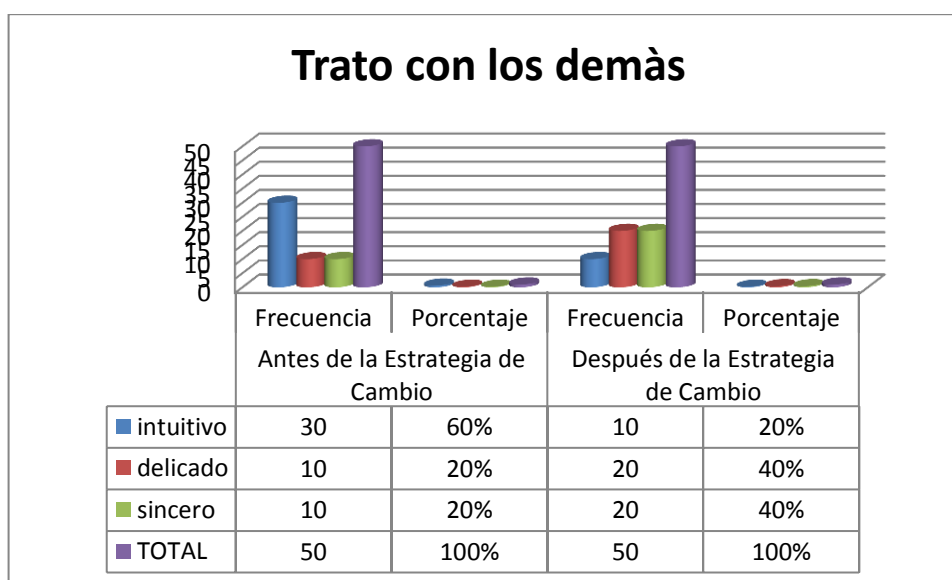
Cuadro 10

Alternativas	Antes de la Estrategia de Cambio		Después de la Estrategia de Cambio	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
intuitivo	30	60%	10	20%
delicado	10	20%	20	40%
sincero	10	20%	20	40%
TOTAL	50	100%	50	100%

Fuente: Encuesta a socios de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Guaranda

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Gráfico 10



Anàlisis e Interpretaciòn

De acuerdo a los resultados de la encuesta aplicada a los socios, un gran porcentaje de ellos respondieron que actúan por intuición son sinceros y un porcentaje bajo son delicados al dirigirse a los demás compañeros, después de aplicar la estrategia se debe ver que esa actitud a cambiado notablemente y se puede verificar que la mayoría de personas conviven de mejor manera con sus compañeros y el trato ha mejorado

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

ENTREVISTA AL DIRECTIVO DE LA ASOCIACIÓN

Anexo 2

1.- ¿Conoce usted acerca de los ejercicios terapéuticos para una independencia funcional del adulto mayor?

Puedo manifestar que en parte se ha llegado a recibir información, pero a fondo falta más investigación sobre los ejercicios terapéuticos para el adulto mayor ya que son ejercicios específicos y moderados de acuerdo a nuestra edad.

2.- ¿En la Asociación de Jubilados que usted dirige se ha realizado investigaciones referentes a los beneficios del ejercicio terapéutico para del adulto mayor?

Las preocupaciones por parte de autoridades de turno por nosotros como entes de una sociedad a la cual hemos servido en su momento dado es muy poca, lo que ha estimulado buscar información en otras entidades públicas las mismas que nos han apoyado en un porcentaje moderado.

3.- ¿Considera beneficioso el tipo de terapia física que están recibiendo los asociados con la ayuda de la bailo terapia?

Veo con buenos ojos esta nueva alternativa de cambio, el ver a los compañeros realizar los ejercicios con música se los mira más sonrientes y activos y sobre todo participan todos de acuerdo a su posibilidad de movimiento.

4.- ¿Denos su opinión acerca de los Centros Gerontológicos?

Los Centros Gerontológicos son los encargados del cuidado del adulto mayor, en nuestra provincia no contamos con estos centros, por lo cual solo recibimos en parte ayuda de IESS, sería bueno que en algún momento nuestras autoridades pongan su hombro y se logre hacer una infraestructura con todos los equipamientos necesarios siempre en bien de nosotros como personas de la

tercera edad , la Constitución de la República nos ampara en cuando dispone la obligación de establecer políticas públicas y programas de acción a las personas adultas.

5.- ¿Esta Asociación estaría dispuesta a poner en práctica una guía de ejercicios terapéuticos en beneficio de los Socios a los cuales usted representa?

Sería beneficioso porque se trabajaría en base a una metodología específica, en la cual constaría un plan de ejercicios acorde a nuestra edad.

6.- ¿Qué entiende usted por Kinestésica?

Bueno muy poco se lo que significa, es una terminología nuevo, que se basa en el movimiento de nuestro cuerpo ayuda a conservar el equilibrio .

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS ENCUESTA APLICADA AFAMILIARES DE LOS SOCIOS

Anexo 3

1.- ¿El adulto mayor necesita ayuda para realizar algún tipo de actividad dentro del hogar?

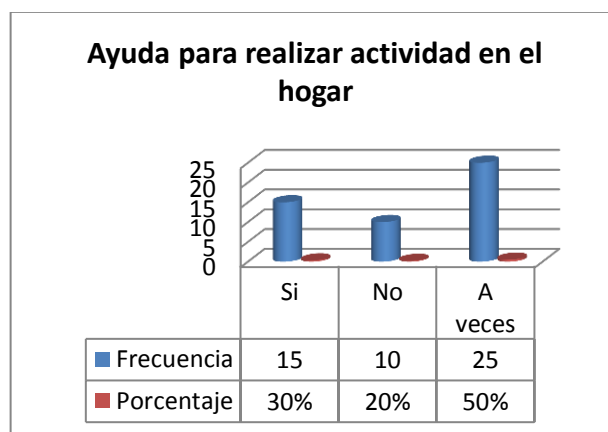
Cuadro 1

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	30%
No	10	20%
A veces	25	50%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a Familiares de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 1



Análisis e interpretación:

Los resultados de la encuesta aplicada a los familiares de los socios nos manifiestan en su gran mayoría que si necesitan a veces ayuda para realizar sus actividades dentro del hogar , y manifiestan que es nuestro deber como familia apoyar a nuestros padres a acudir a la Asociación para que realicen actividades recreativas y físicas por el bienestar de su salud.

2.- ¿Considera usted que el adulto mayor puede realizar ejercicio físico diariamente?

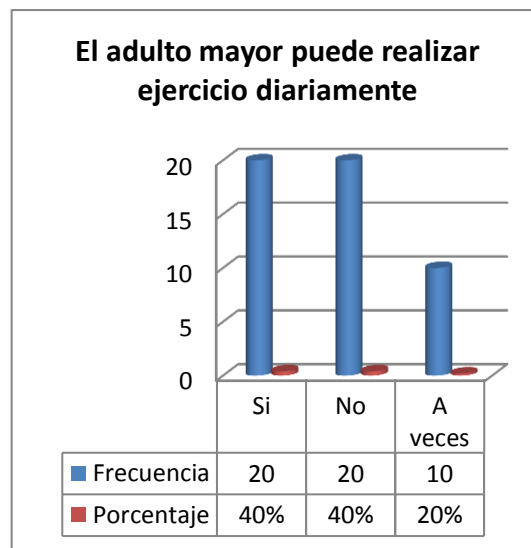
Cuadro 2

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	40%
No	20	40%
A veces	10	20%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a Familiares de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 2



Análisis e Interpretación

Los resultados de la encuesta aplicada a los familiares de los socios nos manifiestan en gran mayoría que es un deber como familia dar el respaldo a la práctica de la actividad física recreacional, en un porcentaje menor respondieron lo contrario, por lo que se hace necesario crear un nivel de conciencia en los demás mediante foros o charlas para dar a conocer la importancia del beneficio que tiene las actividades recreacionales y físicas en esta etapa de la vida del Adulto Mayor.

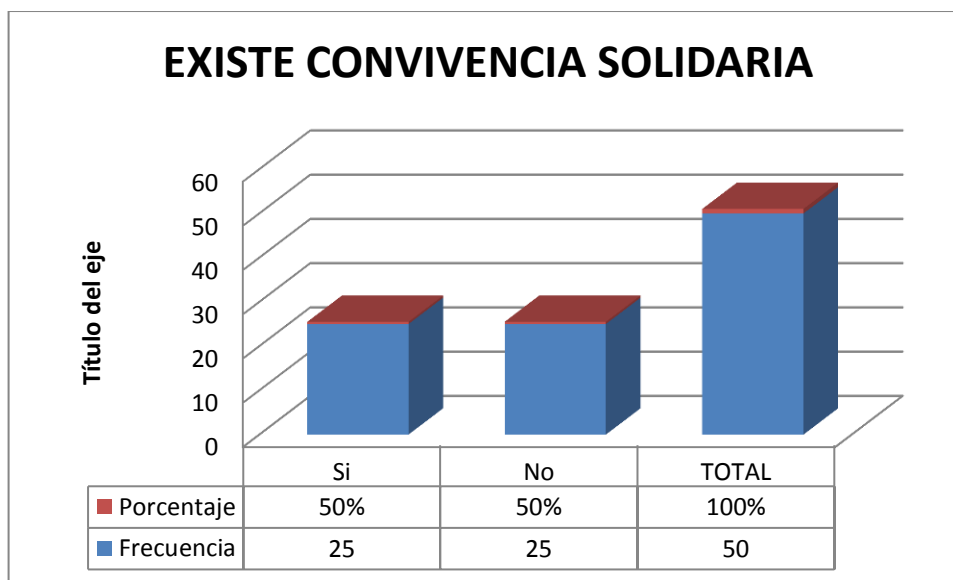
3.- ¿Existe convivencia solidaria en el grupo del adulto mayor?

Cuadro 3

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	50%
No	25	50%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a Familiares de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados
Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 3



Análisis e interpretación:

La encuesta aplicada a los familiares no respondieron mitad si y otro grupo mitad no lo que nos hace referencia que despues de aplicar la estrategia de cambio , la bailo terapia se logra mejorar su rendimiento de mejor manera, y motiva a mejorar la convivencia dentro de la Institución.

4.- ¿Conoce de actividades deportivas dirigidas exclusivamente para los adultos mayores?

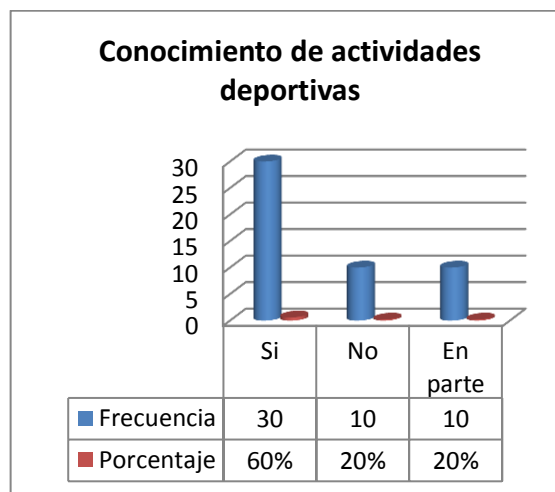
Cuadro 4

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	60%
No	10	20%
En parte	10	20%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a Familiares de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 4



Análisis e interpretación

Los resultados de la encuesta aplicada a los familiares de los socios nos manifiestan en su gran mayoría que sí conocen sobre las actividades deportivas y recreacionales que existen a nivel nacional para el adulto mayor .

5.- ¿Considera usted importante que el adulto mayor realice ejercicios si está en capacidad de hacerlo?

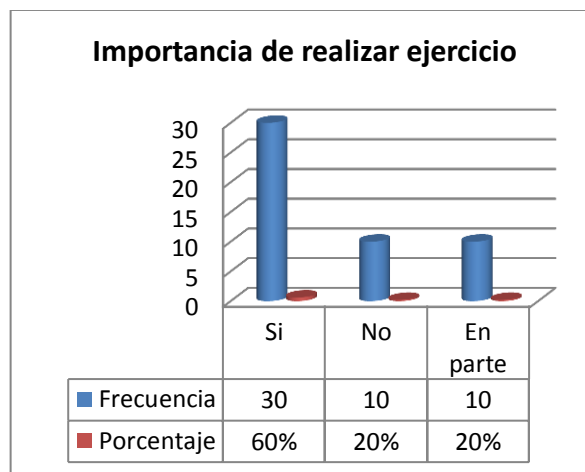
Cuadro 5

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	60%
No	10	20%
En parte	10	20%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a Familiares de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 5



Análisis e Interpretación

Los resultados de la encuesta aplicada a los familiares de los socios nos revelan en su gran mayoría que sí están de acuerdo que ellos realicen ejercicios mientras logren moverse y señalan que como familia ellos apoyan a estas actividades en beneficio de sus padres o abuelos, en un porcentaje menor respondieron lo contrario, por lo que se hace necesario incrementar programas para que se encuentren involucrados los familiares.

6.- ¿Está en condiciones de ayudar a que el adulto mayor pueda realizar actividad física para mejorar el estilo de vida de él?

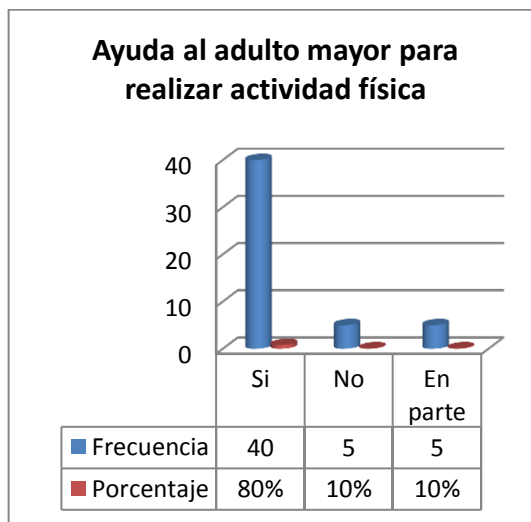
Cuadro 6

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	80%
No	5	10%
En parte	5	10%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta a Familiares de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados

Elaborado por: Lcda. Patricia Moraima Peña

Grafico 6



Analisis e Interpretaciòn

Se puede exteriorizar que en su gran mayoría los familiares están dispuestos a dar su apoyo para que el adulto mayor realice actividad física también en su casa, un porcentaje mínimo se opone por no tener el tiempo necesario, con esto es evidente revelar que existen familiares que quieren estar con ellos pero por el trabajo no logran hacerlo, razón por la cual ellos dicen que una forma de apoyarles es permitir que acudan al centro donde se sienten bien, comparten horas con sus compañeros y están en actividad.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

No	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS			PORCENTAJE		
		SI	NO	A VECES	SI	NO	A VECES
1	2. Le gusta caminar diariamente	20	20	10	40%	40%	20%
2	Se siente motivado al realizar los ejercicios terapéuticos con música	30	20	0	60%	40%	0%
3	Los ejercicios son acorde a su necesidad.	30	20	0	60%	40%	0%
4	Han influido los cambios corporales en su autoestima o en su vida cotidiana.	30	10	10	60%	20%	0%
5	Se siente motivado al realizar los ejercicios adecuados para su edad	40	10	0	80%	20%	0%
6	Conocían acerca de los beneficios que tienen los ejercicios terapéuticos en esta edad.	10	40	0	20%	80%	0%
7	Considera usted que el adulto mayor puede realizar ejercicio físico diariamente.	20	20	10	40%	40%	20%
8	Está en condiciones de ayudar a que el adulto mayor pueda realizar actividad física para mejorar el	40	5	5	80%	10%	10%

	estilo de vida de él.						
9	En la Asociación de Jubilados que usted la dirige se ha realizado investigaciones referentes a los beneficios del ejercicio terapéutico para del adulto mayor	1	0	0	100%	0%	0%
10	Considera beneficioso el tipo de terapia física que están recibiendo los asociados con la ayuda de la bailo terapia.	1	0	0	100%	0%	0%

COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Para la comprobación de la hipótesis se sustentó en las encuestas y entrevista estructuradas y aplicadas a los socios, directivos, y familiares de la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío “Grupo Madrigal”, tomada como referencia para la investigación luego de tabular las mismas, realizar la interpretación parcial de resultados pregunta tras pregunta.

La Investigación fue descriptiva y de campo porque se realizó en el mismo lugar de los hechos, es decir donde se encuentra la problemática que motivó a la realización del presente trabajo de investigación.

Además se utilizó instrumentos de recopilación de información como: las encuestas y la entrevista a través del uso de un cuestionario.

COMPROBACIÓN DESCRIPTIVA DE LA HIPÓTESIS

Para efectuar la investigación se observaron dos variables: como la Variable Independiente Metodología Kinestésica gerontológica, y como Variable Dependiente Mantenimiento integral del adulto mayor.

CONCLUSIONES:

- La mayoría de los socios caminan por costumbre.
- la música y el ejercicio son herramientas beneficiosas para mantener la salud de las personas adultas.
- La aplicación de una guía metodológica Kinestésica gerontológica ayudara a que realicen ejercicios acorde a su edad, utilizando la música como medio recreativo (Bailoterapia).
- La elaboración y aplicación una guía metodológica Kinestésica gerontología para el mantenimiento integral del adulto mayor en la Asociación de Jubilados y Pensionistas “Grupo Madrigal, llegara a constituirse en el instrumento idóneo para una adecuada actividad física .
- Compromiso de conciencia al poner en acción esta guía para resolver conflictos y problemas que se presentan en estas edades fisiológicas que corresponde al adulto mayor.

RECOMENDACIONES:

- La importancia del caminar diariamente ayuda a conservar y mejorar la salud.
- La música como instrumento didáctico ayuda a mantener al adulto mayor más relajados y con la autoestima en alto nivel.
- Buscar alternativas motivadoras para sobre llevar la vida y convivir con estos cambios que son parte de la edad.
- Motivación al ejercicio físico

PROPUESTA

1.- TÍTULO

Guía Metodológica Kinestésica Gerontológica Orientada al Mantenimiento Integral del adulto mayor.

2.- AUTORA

LIC. Patricia Moraima Peña

3.- INSTITUCIÓN:

Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío “Grupo Madrigal” de la Ciudad de Guaranda Provincia Bolívar.

4.- PRESENTACIÓN:

La guía metodológica Kinestésica gerontológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor de la asociación de jubilados pensionistas de Montepío “grupo madrigal” de la ciudad de Guaranda se la considera como un proceso terapéutico que tienen un enfoque holístico.

Con este trabajo se desea alcanzar la sociabilidad y motivación a la realización de la actividad física, a su vez desechar de las mentes aquellas negativas concepciones de que un viejo no sirve para nada, siendo todo lo contrario porque son personas que desean aún mantenerse en una sociedad realizando otras actividades.

La práctica de actividades físicas se ha convertido en experiencias comunes y necesarias. Queremos destacar la posibilidad de tener en cuenta algunos criterios metodológicos claves, para dar inicio a este tipo de propuestas; y contribuir a

mejorar la calidad de vida de estas personas, llevándolos al disfrute de la actividad y convirtiéndola en parte de sus actividades cotidianas.

En esta guía se podrá encontrar, ejercicios aeróbicos acompañados de la música (bailo terapia) para la realización consiste en el uso terapéutico del movimiento del baile para conseguir que interactúen tanto el cuerpo como la mente del individuo, liberando emociones y sentimientos ocultos, logrando cambios en el comportamiento, también se contara con caminatas que son muy importantes para el mantenimiento físico del adulto mayor, ya que su principal función está en la oxigenación de la sangre, se debe hacer hincapié los bailes de salón, el ajedrez, el domino, las damas, y las cartas, los mismo que científicamente son comprobados en los pacientes que padecen la enfermedad del alzajimer ayudándoles en su tratamiento.

Esta propuesta nace como fruto del trabajo diario que se realiza con el grupo madrigal durante el periodo 2012 – 2013. Las claves van encaminadas al funcionamiento y dinamización de la actividad física. Para poder alcanzar todo este proceso con resultados positivos las actividades van orientadas principalmente a; conocer la importancia del ejercicio físico durante el período de la tercera edad a través del baile, los juegos, y la gimnasia.

5.- OBJETIVOS:

5.1.- General.

Impulsar la creación de la guía metodológica Kinestésica gerontológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor, a través de actividades físico recreativas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida.

5.2.- Específicos.

- Incentivar a la adopción de hábitos de actividad física y recreacional mediante la guía.
- Propiciar el desarrollo de nuevas formas de trabajo.
- Propugnar un cambio de actitud en la resolución de problemas de los adultos mayores del grupo madrigal.
- Llevar a cabo charlas de reflexión sobre lo benéfico que es el realizar actividad física durante la etapa de vejez.
- Evaluar la evolución de los ejercicios durante el tiempo de trabajo.
- Establecer una adecuada interrelación en las clases de bailo terapia entre los adultos mayores y sus familiares.
- Fortalecer los diferentes planos musculares, mejorando la amplitud de los movimientos.
- Fomentar actividades recreativas para la salud del adulto mayor.
- Mejorar la autoestima y la sensación de sentirse bien, controlando el estrés y evitando las preocupaciones con la ayuda del ajedrez.

FUNDAMENTACIÓN:

El presente proyecto está enmarcado en un estudio analítico acerca de la Bailo terapia y su Influencia en el estilo de vida de los adultos mayores de la Asociación de Jubilados Pensionistas de Guaranda “ Grupo Madrigal”, del Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, cumpliendo con el objetivo general: Impulsar la creación de la guía metodológica Kinestésica gerontológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor, a través de actividades físico recreativas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida.

La originalidad de este trabajo reside en motivar al participante a realizar terapias con la finalidad de evitar el Síndrome de Inmovilismo, entidad frecuente en los ancianos que presenta una gran cantidad de etiológicos que deterioran la funcionalidad e independencia en la movilidad del anciano; en la práctica de actividades físicas para esta población se trata de destacar la posibilidad de tener en cuenta algunos criterios metodológicos claves para dar inicio a una propuesta diferente y contribuir a mejorar la calidad de vida de estas personas.

La metodología se efectuó en base al logro de los objetivos específicos, donde se realizaron actividades con su correspondiente técnica; al término de esta investigación se puede concluir que las diversas actividades previene la declinación de la enfermedad y mantiene la salud del anciano, promoviendo la comunicación entre los familiares, proporcionando la oportunidad de interactuar entre compañeros evocando épocas juveniles y brindando seguridad y confianza en sí mismo.

CONSIDERACIONES GENERALES

Historia del Baile

El hombre se ha manifestado a través de las artes desde su aparición en la Tierra. Así Desde tiempos remotos hemos cultivado sus creaciones, costumbres y su historia. El baile no es ajena a este fenómeno, pues ha formado parte de la historia de la Humanidad desde tiempos inmemoriales, utilizándola para diversos fines, como artísticos, de entretenimiento, culturales, religiosos, etc.

El baile ha existido desde los inicios de las primeras civilizaciones de la humanidad, y esto se confirma con la Prehistoria en un periodo que abarca 1`200.8000 años antes de Cristo, donde existen figuras gravadas que representaban personajes y movimientos de danza, servían para comunicar sus sentimientos, los primeros ritmos eran hacer ruido con los pies, una persona empezaba y todos le seguían, la primera danza era la rodada o de grupo, era el medio perfecto para resolver diferencias grupales sin llegar al uso de las armas, pues el hombre primitivo teme demasiado a la muerte para enzarzarse en una lucha.

Durante el Renacimiento, las danzas populares se transformaron en bailes sociales en los castillos y palacios de la nobleza. Los cortesanos descubrieron el baile de parejas y desarrollaron danzas con pasos estudiados y evoluciones preestablecidas que era necesario aprender para ser buen cortesano.

Una de las pioneras de este movimiento fue Isadora Duncan, los temas de sus danzas eran clásicos, frecuentemente relacionados con la muerte o el dolor, pero en oposición a los asuntos de la danza clásica conocida hasta entonces, que giraban en torno a héroes, duendes y trasgos. A medida que la danza fue ganando terreno, fue rompiendo todas las reglas en el movimiento del cuerpo, los cuales fueron los detonantes en la revolución de la música.

La música con influencias latinas, africanas y caribeñas inspiraron la proliferación de las salas de baile como la rumba, la samba, el tango y el cha cha cha. El renacer del Harlem “un barrio de Manhattan fue el centro del florecimiento de una cultura negra que propició la aparición de otras danzas como el Jazz y el Lindy -hop

En la actualidad el baile sigue formando parte de nuestras vidas al igual que lo hizo en la de nuestros antepasados, es algo vivo que evoluciona con los tiempos pero es consustancial con la naturaleza humana, siendo constante motivo de inspiración de artistas plásticos de las más variadas épocas y civilizaciones.

Origen de la Bailo terapia

La Bailoterapia tiene su origen en Europa y la misma se ha extendido a países de otros continentes como los de Latinoamérica, su práctica se refleja la cultura de los países en que se realiza y es una forma de expresión artística del ser humano a lo largo de la historia, la misma que nace como producto de la necesidad de actividades recreativas y actualmente es una medicina alternativa que a través de la música ayuda a generar bienestar y mejorar el estado físico de las personas.

La Bailo terapia es una mezcla de pasos, danzas ibéricas y latino-americanas, que se puede realizar diariamente, es una opción de actividad física divertida, básicamente se convierte en una cuidadosa técnica de entrenamiento físico que se puede ejercitar a través del baile. Esta terapia se distingue por: La ejecución de un conjunto de movimientos ordenados al compás de un ritmo musical con características especiales, siendo una novedosa rutina de gimnasia para alcanzar y mantener el peso, que se practica en forma de grupo conformando entre ellos una mezcla, que ayuda a mejorar la vida social de quienes la practican, convirtiéndose en una alternativa más flexible y entretenida en el campo del entrenamiento físico.

Es una de las actividades físicas que ha ganado más seguidores en los últimos tiempos, su práctica se ha extendido más allá de los gimnasios, y su éxito obtenido por esta manifestación se debe a que, combina la exigencia física y la

autodisciplina a la que nos tenía acostumbrados el aerobics, incorporándosele un contenido más lúdico aportado por el baile y la música de moda.

El ocio y la recreación, desde esta visión, resultan generadores de beneficios múltiples para las personas de la tercera edad, entre ellos podemos mencionar los siguientes:

- Potenciar la creatividad y la capacidad estética y artística
- Favorecer el mantenimiento de un funcionamiento psicomotriz adecuado
- Fomentar los contactos interpersonales y la integración social
- Mantener, en cierto nivel, las capacidades productivas
- Hacer frente a las disminuciones y limitaciones físicas
- Mantener equilibrio, flexibilidad y expresividad corporal
- Servir como medio de distensión y enfrentamiento activo al estrés y las tensiones propias de esta etapa de la vida
- Contribuir al mantenimiento del sentimiento de utilidad y autoestima personal
- Fomentar la creatividad y productividad en el uso del tiempo libre
- Mantener o desarrollar la capacidad del disfrute lúdico y la apertura hacia nuevos intereses y formas de actividades
- Fomentar la comunicación, la amistad y el establecimiento de relaciones interpersonales ricas y variadas
- Propiciar el bienestar y la satisfacción personal

Los movimientos del baile están prescritos para tratar problemas psicológicos como Trastornos de personalidad o conducta y problemas de salud como el sobrepeso, diabetes, distintos estudios médicos señalan al tango como una excelente práctica para ayudar a prevenir enfermedades cardíacas.

La Sociedad Internacional de Cardiología informó que ritmos como la salsa, el tango y el merengue ayudan a disminuir la presión arterial y a prevenir la

aparición de enfermedades cardiovasculares. La bailo terapia es una actividad muy completa por trabajar con ejercicios aeróbicos, estiramiento, desarrollo muscular, preparación física y es que especialistas afirman que el baile es una entretenida vía para drenar malestares resultantes del estrés, constituyendo una buena terapia para generar un buen estado anímico.

Ventajas de la Bailo terapia

- A nivel físico mejora la capacidad cardiovascular y el consumo máximo de oxígeno,
- Contribuye a la reducción de grasas corporales, retarda la descalcificación de los huesos y a nivel psicológico se logra la descarga de tensión y se afianza la seguridad auto personal.
- Los ejercicios aeróbicos y el baile constituyen una forma de ejercicio aeróbico, que donde no solo se trabaja la resistencia sino que además se potencia la flexibilidad, la coordinación, la fuerza e incluso la habilidad.

Las clases de Baile y aeróbicos “se realizan al compás de ritmos musicales y tienen fundamentos basados en la biomecánica y fisiología, para asegurar resultados deseados y prevenir lesiones”.

El poder entregarse al ritmo de la música siguiendo toda una serie de variados pasos de aeróbicos y de baile, provoca en las personas un entrenamiento beneficioso para que el organismo pueda obtener los favores que proporcionan⁸ los aeróbicos y el baile debe practicarse de forma constante y durante un espacio temporal mínimo de entre 30 y 45 minutos, sólo de este modo el cuerpo de cada persona tiene tiempo suficiente para alcanzar y mantener el nivel de esfuerzo que necesita, dadas sus características.

⁸ Dr, Jorge Coll programas de salud

Es importante mantener el cuerpo en una postura correcta .Y realizar los ejercicios con suma corrección, para trabajar los músculos de forma aislada o en pequeños grupos.

La finalidad es mejorar diversos factores como el tono muscular y la elasticidad. Esta técnica se ha hecho muy popular en los últimos años como una variación de los aeróbicos, pues se trata de utilizar todos los ritmos existentes para realizar trabajo cardiovascular de una manera divertida, donde se permite la interacción con las demás personas y estimular la coordinación. Todo programa de baile aeróbico integra en sus rutinas de ejercicio la música y ejercicios pulsantes. Estos representan ejercicios con repetición los cuales no implica rebote del músculo.

Al prescribir un programa de baile aeróbico es necesario conocer las preferencias musicales de los participantes y proveer variedad musical.

BAILO TERAPIA PARA LA TERCERA EDAD

Envejecimiento

El envejecimiento es un proceso progresivo y universal que con el tiempo ocurre en todo ser vivo a consecuencia de la interacción de la genética del individuo y su medio ambiente, produciendo un aumento progresivo de la vulnerabilidad ante situaciones de estrés y finalmente la muerte.

Se define al envejecimiento como “El conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas que conlleva a una serie de cambios tanto físicos como psicológicos”.

Es una etapa de la vida donde toda persona debe estar preparada para vivirla de la mejor manera posible. El ser humano nace, crece, madura, envejece, y muere y

para esto hay que aceptar todo el proceso de las diferentes adaptaciones físicas y psicológicas de cada una de estas etapas.

ETAPAS	AÑOS
Etapa Pre - senil	45 – 60 años
Etapa Senil	60 – 70 años
Etapa Senil verdadera	70 – 80 años
Etapa Longevidad	80 años

El ser humano está en constante evolución, su cuerpo va cambiando y desarrollando diariamente hasta convertirse en un adulto. A medida que la persona se va haciendo mayor esta evolución es más lenta y su desarrollo es más a nivel intelectual que físico.

Los órganos internos empiezan a dar señales de cansancio o de falta de atención, como por ejemplo, dolores musculares o articulares, problemas respiratorios, o bien circulatorios. Socialmente se considera que es alrededor de los 60 – 65 años, edad que coincide con la jubilación, cuando estas señales empiezan a manifestarse.

A medida que sobrepasamos los 65 años aumenta progresivamente la probabilidad que en los próximos años aparezca una limitación en la funcionalidad. Por ello es tan importante el papel de la geriatría en tratar de prevenir o minimizar esta pérdida de independencia para las actividades de la vida diaria, muy especialmente en relación a los adultos mayores más frágiles.

Con el envejecimiento, comienza una serie de procesos de deterioro paulatino de órganos y sus funciones asociadas. Muchas enfermedades, como ciertos tipos de demencia, enfermedades articulares, cardíacas y algunos tipos de cáncer han sido asociados al proceso de envejecimiento.

El ser humano envejece porque las macromoléculas que componen nuestro organismo van acumulando daños que van provocando su pérdida de función. Debido a estas alteraciones, el funcionamiento normal de las células se modifica, lo cual va a alterar a su vez el funcionamiento de los diferentes órganos.

Características Del Envejecimiento.

El envejecimiento es un proceso natural, progresivo y universal que implica cambios celulares, orgánicos y funcionales considerados como normales”.

Las características del envejecimiento varían de persona a otra y de una raza a otra,

Entre las más comunes tenemos:

Cambios en el aspecto exterior

- Con la edad se reduce la estatura aproximadamente 1 cm por década, a partir de los 40 a 50 años, por disminución en la altura de los cuerpos vertebrales.
- El tronco se vuelve más grueso y las extremidades más delgadas. Hay un aumento de la curvatura de la columna vertebral llamada cifosis proporcionando ese aspecto encorvado que ha ilustrado en ocasiones la vejez.
- La piel pierde flexibilidad y elasticidad con pérdida de una proteína llamada colágeno y aparición de las arrugas.
- Disminuyen las glándulas sudoríparas con disminución de la sudoración lo que predispone al anciano a alteraciones en la regulación de la temperatura.
- La marcha se altera con disminución del braceo y aumento de la base de sustentación, el pelo puede perder las células productoras del pigmento melanina y aparecen las canas.

Cambios en la composición corporal

- Con el envejecimiento se pierde masa muscular y por tanto se pierde fuerza y capacidad para tener máximas prestaciones físicas.

- Disminuye el agua corporal en el organismo. En un joven el agua representa aproximadamente el 60% del peso corporal pasando al 50% en los ancianos. Esta pérdida se produce sobre todo por pérdida del agua de dentro de las células. Supone una mayor predisposición a la deshidratación en el anciano.
- Mientras que la masa magra disminuye la grasa corporal aumenta redistribuyéndose sobre todo en el tronco.
- Se pierde también masa ósea lo que favorece la aparición de osteoporosis y fracturas.
- Los órganos internos disminuyen de tamaño y peso con algunas excepciones como la próstata.

En resumen todos estos cambios fisiológicos pueden resumir que el envejecimiento no es una enfermedad por sí mismo, si bien suponen una disminución de la capacidad de respuesta y de reserva del organismo ante situaciones de agresión que pueden suponer una mayor vulnerabilidad ante una enfermedad.

Envejecimiento Fisiológico y Patológico

Se trata de diferenciar con estos dos términos la diferencia entre el envejecer exclusivamente relacionado con el paso del tiempo con cambios en los órganos y Sistemas del organismo y el envejecer acelerado por la presencia de alteraciones patológicas secundarias a enfermedades o por influencias ambientales.

Envejecimiento Fisiológico

El envejecimiento fisiológico o normal corresponde a un proceso irreversible que afecta de forma heterogénea a las células que conforman los seres vivos, las

cuales con el paso del tiempo, se ven sometidas a un deterioro morfo funcional que puede conducir las a la muerte.

ENVEJECIMIENTO Y EL BAILE

El baile es un nuevo tipo de terapia que tiene dos momentos, uno terapéutico y otro preventivo que se expresa en la capacidad de desarrollar determinadas potencialidades que fortalecen al organismo evitando así la aparición de determinadas enfermedades.

Las actividades rítmicas en las sesiones de actividad física con personas mayores es ideal a causa de gratificación y sociabilidad que pueden derivarse de la experiencia creativa. La realización de los ejercicios con actividades rítmicas ayuda a que su ejecución sea más motivada, permitiendo a su vez una tonificación de los músculos. De esta forma crean condiciones para desarrollar una postura correcta, mejora la orientación en el espacio mediante los desplazamientos, los movimientos se realizan más acentuados y coordinados entre otros aspectos.

Dentro de las actividades que se realizan con las personas de la tercera edad se encuentra la bailoterapia que incluye el baile, ejercicios aeróbicos, gimnasia de mantenimiento con y sin implementos, expresión corporal, ejercicios con pequeños pesos y la relajación, ajedrez, las damas, el baile de salón y las cartas.

El tipo de música puede variar pero entre las afinidades de los participantes se encuentran el pasacalle, pasillo, san Juanito, cumbias, merengue y la salsa.

La organización de los participantes puede ser libremente en el área, en forma de círculo, parejas, tríos, filas o hileras, es muy recomendable el trabajo disperso.

En la enseñanza de los movimientos rítmicos se debe tener en cuenta que el ritmo sea uniforme y este se puede lograr por medio de palmadas, conteo o se puede utilizar instrumentos de percusión.

Incluir el uso de estas actividades rítmicas y sus indicaciones en todas las demás actividades que contempla un programa para las personas de la tercera edad, hacen más amena la práctica de las actividades motrices, elevan la motivación, por lo que hace más efectivo el efecto de los ejercicios físico, se puede aplicar variantes según las necesidades y posibilidades y se recomienda la utilización de juegos rítmicos sencillos y juegos tradicionales con canto.

Es importante los ejercicios de expresión corporal de manera que se trabaje de forma priorizada la motricidad fina (músculo de la cara, manos y pies), para ello se pueden utilizar imitaciones de animales, objetos mecánicos, etc. Estos aspecto son muy importante para prever o revitalizar movimientos necesarios que se afectan con el devenir de la edad.

La cooperación institucional para inmiscuir la participación de los familiares en las clases ya que permite que el adulto mayor se sienta con mayor predisposición y confianza al realizar esta terapia, permitiendo fortalecer los lazos entre familiares, esta interacción hace que la familia del geriátrico y el geriátrico enfrente constructivamente la situación de la vejez dentro de la dinámica social actual, ofreciendo a los mayores el espacio físico y afectivo que les permita envejecer acompañados, comprendidos y sobre todo creándoles un sentido agradable de vida.

Siendo el apoyo familiar la principal fortaleza del adulto mayor, que le ayuda al análisis y comprensión del envejecimiento, superación de barreras que obstaculizan el logro de una mejor calidad de vida y la comunicación efectiva.

Por esta razón es muy importante la dinámica saludable de la familia y el geriátrico, ya que permite expresar la gama más completa de emociones debido al enriquecimiento de esta nueva terapia que brinda una mejor calidad de vida.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

El índice de masa corporal hace referencia a las valoraciones médico deportivas y nutricionales que se emplean con demasiada frecuencia, pero no es una forma precisa para determinar si uno necesita o no perder peso.

A continuación se presentan algunas excepciones:

- Físico culturistas: debido a que el músculo pesa más que la grasa, las personas que son inusualmente musculosas pueden tener un índice de masa corporal alto.
- Ancianos: en la vejez, a menudo es mejor tener un índice entre 25 y 27 en lugar de un índice inferior a 25. Si una persona, por ejemplo, es mayor de 65 años, un índice de masa corporal ligeramente superior puede ayudar a protegerla contra la osteoporosis”.

TABLA DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ANCIANOS

AÑOS	MASA CORPORAL	
	HOMBRES	MUJERES
50 a 59	24.7 - 31	23.6 – 32.1
60 a 69	24.4 - 30	23.5 – 30.8
70 a 79	23.8 – 26.1	22.6 – 29.9
80 y más	22.4 - 27	21.7 – 28.4

La determinación del IMC en el anciano puede dar lugar a estimaciones imprecisas del estado nutricional en el adulto mayor”. Es importante al interpretar el IMC en el anciano considerar, que no existe un único punto de corte, por lo que se recomienda la intervención nutricional para los ancianos que presenten un IMC

menor de 24 o superior a 27 de esta manera un IMC inferior a 24 indica desnutrición; mientras que un IMC superior a 27 indica obesidad y en consecuencia riesgo de padecer cuadros de enfermedades crónicas no transmisibles.

CALENTAMIENTO FÍSICO GERIÁTRICO.

Ropa adecuada

Para la práctica de la bailo terapia no se necesita de una ropa en especial, lo único que requiere es una ropa cómoda que les permita hacer el ejercicio y moverse realizando la serie de rutinas de baile, se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- No se puede trabajar con faldas y zapatos de suela, lo ideal es conseguir la ropa y el calzado más adecuado,
- la bailo terapia es una forma de ejercicio que requiere que la ropa sea flexible, la misma que debe permitir realizar una diversidad de movimientos y a la vez, no romperse ni limitar la libertad para moverse.
- La ropa que se utiliza para esta terapia no debe deslizarse, cuando haya que realizar flexiones o estiramientos, de preferencia se puede practicar con ropa que tenga pequeños agujeros con la finalidad de permitir el paso del aire y la ventilación, asimismo que permita un correcto enfriamiento luego de haber tenido contacto con el aire de la atmósfera.
- Las blusas adecuadas son aquellas que no limitan el movimiento de la parte superior del cuerpo. Para la práctica de la bailo terapia son preferibles aquellas que no tienen mangas a otro tipo de blusas.
- Es preferible hacer esta terapia con ropa de algodón que no sea muy ajustado o bien una camiseta de algodón, pero lo más importante es que la ropa sea cómoda, elástica, que no apriete y permita mantener el cuerpo en ciertas posiciones con facilidad y comodidad.

Tiempo de duración

Los beneficios de la bailo terapia son cada vez más aceptados para la población en general y aparece todavía más evidente en la tercera edad, “el cuerpo humano es como una máquina” que si no se utiliza, con el paso del tiempo, se va estropeando, oxidando, cada vez es más difícil moverse, funcionar y termina deteriorándose.

El funcionamiento del organismo humano es similar, necesita ser engrasado y estar en movimiento. Tanto los huesos, tendones y músculos, como la mente y nuestros órganos internos deben ser cuidados y atendidos de la mejor manera y no caer en el olvido, y cada una de estas partes necesita movimiento.

Por esta razón es aconsejable que las personas geriátricas practiquen:

- la bailo terapia dos días a la semana entre 30 a 45 minutos, ya que es una actividad que exige resistencia, la misma que va aumentando lentamente con la intensidad de cada sesión.
- La hora indicada para realizar esta terapia en las personas geriátricas es en la tarde, dos horas después de almorzar, en este horario la temperatura del cuerpo comienza a aumentar y los músculos están más calientes, por eso lo ideal son los deportes de resistencia

Esta actividad física para las personas mayores se centra en la prevención, mantenimiento y rehabilitación, que se agrupan bajo el concepto de bienestar físico y salud, y que tienen una finalidad básicamente utilitaria dentro del ámbito recreativo englobando no solo la parte física, sino también los aspectos lúdicos, sociales y afectivos, pues no solo implica el movimiento, sino también la relación entre el juego, comunicación, bienestar y compañía.

Tipos de Ejercicios

Para la práctica del baile terapia en las personas de la tercera edad es recomendable:

- Comenzar con el calentamiento, que consiste en movimientos de todas las Articulaciones del cuerpo cuello, hombros, cadera, rodillas y tobillos.
- Los ejercicios tienen que ser ejecutados en forma lenta y controlada buscando todas las posibilidades de movimiento de la articulación, una vez entrado en calor es indispensable realizar ejercicios de estiramiento, especialmente de espalda, cuello y parte posterior de las piernas, para evitar y prevenir la rigidez.
- Un buen trabajo muscular localizado será de gran beneficio para la persona mayor, ya que permitirá tonificar los músculos, mejorando su fuerza y movilidad, pero hay que extremar los cuidados de prevención de lesiones en cuanto a las posturas riesgosas.
- También hay que implementar periodos largos de relajación durante los estímulos, incluyendo la elongación para vertebrales, cervicales y lumbares, ya que es frecuente la contractura de dichos músculos por la posibilidad aumentada de artrosis.
- El ejercicio aeróbico será de gran importancia ya que mejorará la eficacia cardíaca, la capacidad respiratoria y mejorará la postura.
- Hay que tener en cuenta que las personas de avanzada edad llegan a rangos aeróbicos con mayor facilidad por lo que la intensidad de una clase para personas mayores deberá ser menor que para otros grupos.
- Debido a la falta de coordinación, debemos ejecutar ejercicios que puedan efectuarse en forma apropiada para evitar que se produzcan frustraciones.
- Hay que tomar en cuenta que se debe completar todos los movimientos de manera lenta y controlada, sin retener la respiración.
- Es necesario considerar que se debe realizar ejercicios pasivos según la mayor o menor participación del paciente en la ejecución de los movimientos

Recomendaciones para el calentamiento de las clases de baile terapia para el adulto mayor.

El calentamiento es el conjunto de ejercicios preparatorios que se realiza antes de una actividad física que requiere mayor intensidad, su objetivo es poner en marcha todos los órganos del individuo y disponerle para un máximo rendimiento. A continuación algunas recomendaciones para realizar un adecuado calentamiento geriátrico:

- Una fase de calentamiento de 5 a 10 min de duración con estiramientos musculares de 3 a 5 minutos.
- Incluir en el calentamiento ejercicios de fortalecimiento, coordinación y equilibrio.
- Alternar ejercicios de resistencia progresiva (desplazamientos, saltos).
- Terminar con un período de enfriamiento no superior a los 10 minutos, con ejercicios de estiramiento muscular y movimientos decrecientes.
- Se recomienda iniciar el ejercicio dos o tres días a la semana, se puede ir aumentando los días de acuerdo a la condición física de los geriátricos, alternando la actividad física con situaciones de reposo.

Estrategia N° 1

NOMBRE:	Talleres para socialización de la Guía Metodológica Kinestésica Gerontológica, orientada al mantenimiento del adulto mayor de la Asociación de Jubilados de Bolívar
OBJETIVO:	Compartir el Rol del socio y dirigentes para que en labor conjunta llegar a mejorar el estilo de vida del adulto mayor
TÁCTICA:	Selección de temas. Realización de talleres.
RESPONSABLE DE EJECUTAR:	Autoridades y socios
PERIODICIDAD:	Corto plazo
IMPLICADOS:	Profesor socios y directivos
IMPACTO:	Interno, externo
GRUPO OBJETIVO:	Socios
MECANISMO DE CONTROL:	Observación y encuesta
ACTIVIDADES:	<ul style="list-style-type: none">• Realización de talleres sobre técnicas Kinestésica- gerontológicas.• Evaluación de curso al final de la capacitación.

Elaborado por: Lic. Patricia Moraima Peña

Estrategia N° 2

NOMBRE:	Desarrollo de destrezas mediante la aplicación Guía Metodológica Kinestésica Gerontológica, orientada al mantenimiento del adulto mayor de la Asociación de Jubilados de Bolívar
OBJETIVO:	Aplicar actividades grupales en el desarrollo de clases para que los estudiantes desarrollen sus destrezas.
RESPONSABLE DE EJECUTAR:	Profesor
PERIODICIDAD:	Corto plazo
IMPLICADOS:	Directores y socios
IMPACTO:	Interno
GRUPO OBJETIVO:	Adultos Mayores
MECANISMO DE CONTROL:	Evaluación cualitativa y cuantitativa
ACTIVIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> • Selección de actividades para desarrollar destrezas en los miembros • Aplicación de actividades. • Socialización de las actividades. • Instrumentos de evaluación para medir los logros de los socios, basada en destrezas. • Ejecución de talleres grupales para medir el grado de integración en los adultos mayores. • Evaluación sistemática de las estrategias de cambio propuestas en la investigación.

Elaborado por: Lic. Patricia Moraima Peña

Estrategia N° 3

NOMBRE:	Bailo terapia funcional Geriátrica
OBJETIVO:	Lograr que el profesor aplique nuevas metodologías para mejorar la calidad de vida de los asociados.
RESPONSABLE DE EJECUTAR:	Investigador
PERIODICIDAD:	Corto plazo
IMPLICADOS:	Autoridades, docente y socios
IMPACTO:	Interno
GRUPO OBJETIVO:	Adultos mayores
MECANISMO DE CONTROL:	Control de actividades ejecutadas en la práctica.
ACTIVIDADES:	<ul style="list-style-type: none">• Selección de temas sobre metodología de aprendizaje activo• Invitación a profesionales en metodología para que sean partícipes del proceso enseñanza - aprendizaje.• Realizar clases demostrativas aplicando la nueva metodología de para desarrollar competencias en los miembros.• Ejecución de talleres prácticos.• Evaluación.

Elaborado por: Lic. Patricia Moraima Peña

OTRAS ACTIVIDADES FISICAS PARA LA TERCERA EDAD.

Las caminatas; son alternativas de combinación para hacer de los encuentros algo diferente y así evitar caer en el aburrimiento y mantener al grupo motivado siempre con varias actividades, caminar por lo menos 30 minutos ayuda mucho a la irrigación sanguínea, como también a prevenir problemas cardiovasculares en las personas de la tercera edad.

Bailes de Salón; los bailes de salón son aquellas formas de danza que comprenden los bailes sociales y que se ven favorecidos por la mayoría de la gente, que están fuertemente influidos por la música popular, y que reflejan el ánimo y los intereses de una época cultural, el fundamento de estos bailes es relacionarse socialmente como fiestas y celebraciones, entre otros. Por lo general los pasos son sencillos y no se necesita de un vestuario específico para ejecutarlo, ni de una preparación rigurosa, ni el compromiso de una presentación oficial como la danza.

Estas actividades se las realiza con el ánimo de divertirse, es una forma de demostrar que se comparte una alegría con otras personas es la oportunidad de expresar que se está alegre. También puede ser la forma de mostrar ante los demás el ingenio de bailar con cierta brillantez y elegancia.

El ajedrez; el ajedrez está considerado el rey de los juegos estratégicos, y ocupa, como tal un indiscutible primer puesto entre los pasatiempos de los intelectuales. Este un juego que requiere, ante todo, sentido de la anticipación, porque hay que proveer las jugadas que puede ejecutar el contrario, tanto como las que caben desarrollar uno mismo, objetividad, por cuanto hay que estar pendiente del tablero en su conjunto, precaución para no caer en la precipitación; paciencia para saber esperar el cambio favorable que permita atacar, y, por último, perseverancia, en el intento de mejorar, cada día, la propia capacidad para el juego.

Material:

- Un tablero dividido en sesenta y cuatro casillas, o escaques, de las que treinta y dos son blancas y las otras treinta y dos, negras, todas ellas colocadas alternativamente.
- Dieciséis piezas, blancas o negras, para cada jugador, que son las siguientes: un rey, una reina, dos alfiles, dos caballos, dos torres y ocho peones. La forma de estas piezas así como su distribución inicial en el tablero, pueden apreciarse en la ilustración.

Objetivos:

- Capturar al rey del oponente mediante los movimientos de cada una de las piezas, gana la partida el que, apoderándose de algunas piezas del jugador contrario, o impidiendo el movimiento de otras, consigue abrirse paso hasta llegar al rey, por ellas defendiendo, y le da jaque mate, o sea, le priva de toda opción o no ser capturado.

El Dominó; nos encontramos ante uno de los juegos de estrategia más arraigados y populares de cuantos se practican en toda la geografía española y latina, actualmente se cuenta con una notable cantidad de variantes de juego, pero todas giran en torno a una reglas generales que describiremos a continuación en lo que podríamos considerar “la madre de todos los dominó”.

Material;

- Para jugar al dominó precisaremos de un juego de veintiocho fichas, estas generalmente son blancas por la cara y negras por el revés. Pueden ser de marfil, madera, o plástico.

Objetivo;

- El objetivo consiste en lograr colocar todas las fichas antes que los demás, o en caso de que la partida quede cerrada, hallarse en posesión de la menor cantidad de puntos posibles.

Las Damas; Inicialmente fue conocido por el nombre de fierges, derivado del monte la fers, que era la denominación por la cual se conocía a la reina del ajedrez, y que se adoptó para designar también las fichas de este nuevo juego. Más tarde, este nombre cambió por el de dame y el juego pasó a llamarse jeu de damas, que es como se conoce actualmente.

Material;

- Un tablero de ajedrez con sesenta y cuatro casillas o escaques, blancas y negras alternativamente.
- Doce piezas o fichas para cada jugador, también blancas y negras.

Objetivo;

- Capturar todas las piezas o damas del enemigo, saltando, por encima de ellas, para ir desde la casilla inmediatamente anterior, que es la que se ocupa de salida, hasta la casilla inmediata posterior a la ficha que se desea capturar, que debe estar libre.

Encuentros deportivos;

Se realizaran varios encuentros deportivos entre círculos de abuelos tales como:

Bolas criollas.

Juegos recreativos.

Los juegos recreativos son cualquier forma de juego que es utilizado voluntariamente en el tiempo libre y no hay sobre todo en ellos rigurosidad en la aplicación de reglamentaciones y necesidad de instalaciones muy específicas.

Estos juegos pretenden ocupar el tiempo libre de las personas a cualquier edad a través del desarrollo del juego y la actividad física. La metodología a seguir se basa en la libertad de participación y sobre todo en la diversión.

Objetivos;

- Exaltar la autoestima y la solidaridad de los participantes.
- Fomentar hábitos de salud, disciplina, compañerismo, cooperación, responsabilidad.
- Desarrollar habilidades de liderazgo.
- Favorecer la integración.
- Favorecer la comprensión y reconocimiento.
- Desarrollar la agilidad mental.
- Estimular la capacidad para la solución de problemas.
- Favorece la creatividad, imaginación y curiosidad infantil.
- Intercambiar ideas y experiencias durante su desarrollo.

CONCLUSIONES

- Con la aplicación de la Bailo terapia como forma de práctica de actividades físico mejora la anexión de la población a las distintas actividades que se ejecutan.
- Mejora la autoestima, el colectivismo y las relaciones humanas.

RECOMENDACIONES:

- Tener motivados a los socios con el ritmo de la música y la intensidad de los ejercicios al aplicar en la clase.
- Asistir con la ropa adecuada para las clases.
- Contar con la presencia de los familiares en las actividades físico recreativas de los adultos mayores de la Asociación.

BIBLIOGRAFÍA.

BAZO, María, Teresa, La Nueva Sociología de la Vejez de la Teoría a los Métodos, Editorial, Revista Española de Investigaciones Sociológicas, España, 1992.

BIRREN, J, History of Gerontology, 1996.

BUR, Robert, Gimnasia Juego y Deporte para Mayores, Editorial, Paidotribo, 2001.

CARRASCO, BELLIDO, Dimas, Pedagogía de la Actividad física y el Deporte, Editorial Universidad Politécnica de Madrid , 2006.

COWDRY, Edmundo Vicent, La Psicología del Desarrollo, Editorial Brujas, Cordova Argentina, 2008.

Dr. Carrión Fiallos Raúl, El Ministerio de Deportes y la Secretaria Nacional de Cultura Física Deporte y Recreación, primera edición, Guayaquil

BALLESTEROS, FERNANDEZ, R, Geontología Social, Editorial, Piramide, Madrid 2000.

TORREBADELLA, Javier, Ejecicios de Flexibilidad, Editorial, Paidotribo, Edición, Service, España, 2002.

GALTÓN, Británico 1883. Citado por QUELET.

GARDNER, Howard, Inteligencias Múltiples en Educación, Edición Paidós, España, 1983.

GEIS, Pilar Pont, Tercera Edad, Actividad Física y Salud, Editorial Paidotribo 2001.

JAQUES, Lanforest, Introducción a la Gerontología El Arte de Envejecer, Editorial Herder, Edición ilustrada, Barcelona España, 1991.

KART ,citado por RODRÍGUEZ Maximina. 1990

LEHR. Paul, Psicología de la Senectud, Editorial Herder, Barcelona 1980.

MACEIRA, Dosil, La Psicogerontología como disciplina científica, Editorial, Academia Press, San Diego, 1996.

Manual de Educación Física y Deportes, Editorial Océano, Barcelona- España 2010.

MORAGAS Moragas, R. Gerontología, Profesiones y Enfoque Interdisciplinario, 1992.

PUBLICACIONES DE LA RESIDENCIA DE ESTUDIANTES, Las Misiones Pedagógicas, Madrid, 2006.

QUETELET, Adolphe, Física Social o Ensayos sobre el Hombre y el Desarrollo de sus Facultades, Editorial, Revista Española de Investigaciones Sociológicas, 1869.

SAEZ, Narro, ALEXSANDRE De Vicente, Cambio y Socialización en la Tercera Edad, Editorial Investigaciones Psicológicas 1991.

TAMEZ VALDEZ, Blanca, La Solidaridad Familiar hacia los adultos mayores en Monterey, Editorial Instituto Estatal de las Mujeres, México, 2008.

CITAS DEL INTERNET

<http://www.enplenitud.com/imagen-de-uno-mismo-y-autoestima-mas-importante-de-lo-que-se-cree.html#ixzz1e4iaZmcA>

<http://www.enplenitud.com/imagen-de-uno-mismo-y-autoestima-mas-importante-de-lo-que-se-cree.html#ixzz1e4iW2ld8>

<http://www.enplenitud.com/imagen-de-uno-mismo-y-autoestima-mas-importante-de-lo-que-se-cree.html#ixzz1e4iW2ld8>

ANEXOS

Anexo1



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
DEPARTAMENTO DE POST- GRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EDUCATIVA

**ENCUESTA PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO
DE MAGISTER EN GERENCIA EDUCATIVA, DIRIGIDA A SOCIOS DE
LA ASOCIACIÓN DE PENSIONISTAS Y JUBILADOS DE MONTEPÍO
“GRUPO MADRIGAL DE GUARANDA.**

Objetivo: Examinar rasgos de personalidad para ayudar al fortalecimiento de la actividad física en la etapa de la vejez y equilibrar su identidad dentro de la familia y la sociedad.

Procedimiento: Marque con una X lo que considera conveniente a la pregunta

1.- le gusta caminar

Si () No () A veces ()

2.-Se siente motivado al realizar los ejercicios terapéuticos con música?

Si () No () A veces ()

3.- Los ejercicios son acorde a su necesidad?

Si () No ()

4.- ¿Ha influido los cambios corporales en su autoestima y/o en su vida cotidiana?

Si () No () poco ()

5.- ¿Cómo se siente después de la práctica del ejercicio?

Tristeza, () alegre, ()

6.- ¿Qué aspectos funcionales están ya ausentes con mayor frecuencia?

Concentración, () memoria, () sueño. ()

7.- Sus actividades las realiza por:

Motus propio (), hobbies (), deportes (),

8.- ¿Se siente motivado al realizar los ejercicios adecuados para su edad?

SI ()

No ()

9.- ¿Conocían acerca de los beneficios que tienen los ejercicios terapéuticos en esta edad?

Si () No ()

10.- En mi trato con los demás soy:

a).- Intuitivo y delicado. ()

b).- Sincero y directo. ()

Gracias



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
DEPARTAMENTO DE POST- GRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EDUCATIVA

**ENTREVISTA PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO
DE MAGISTER EN GERENCIA EDUCATIVA, DIRIGIDA AL
DIRECTIVO DE LA ASOCIACIÓN DE PENSIONISTAS Y JUBILADOS
DE MONTEPIÓ “GRUPO MADRIGAL DE GUARANDA.**

Objetivo: Promover el reconocimiento, la valoración y el desarrollo de esta población como sujetos que aportan socialmente en la ciudad desde su participación en espacios de diálogo intergeneracional y como aportantes de saberes y experiencias.

Responda según su criterio y conocimiento las siguientes preguntas:

1.- ¿Conoce usted acerca de los ejercicios terapéuticos para una independencia funcional del adulto mayor?

.....
.....
.....

2.- ¿En la Asociación de Jubilados que usted la dirige se ha realizado investigaciones referentes a los beneficios del ejercicio terapéutico para del adulto mayor?

.....
.....

3.- ¿Considera beneficioso el tipo de terapia física que están recibiendo los asociados con la ayuda de la bailo terapia?

.....
.....
.....

4.- ¿Denos su opinión acerca de los Centros Gerontológicos?

.....
.....
.....

5.- ¿Esta Asociación estaría dispuesta a poner en práctica una guía de ejercicios terapéuticos en beneficio de los Socios a los cuales usted representa?

.....
.....
.....

6.- ¿Qué entiende usted por Kinestesia?

.....
.....
.....

Gracias por su colaboración

Anexo 3



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

DEPARTAMENTO DE POST- GRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EDUCATIVA

**ENCUESTA PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO
DE MAGISTER EN GERENCIA EDUCATIVA, DIRIGIDA
AFAMILIARES DE LOS ADULTOS MAYORES DE LA ASOCIACIÓN
DE PENSIONISTAS Y JUBILADOS DE MONTEPÍO “GRUPO
MADRIGAL DE GUARANDA.**

Objetivo: Lograr que la familia conozca lo que es esperable en un envejecimiento normal, ya que esto facilita una convivencia armónica entre las distintas generaciones y posibilitará la integración de las mismas, creciendo y nutriéndose con el aporte de una visión diferente de la vida.

Marque con una X la respuesta que crea conveniente:

1.- ¿El adulto mayor necesita ayuda para realizar algún tipo de actividad dentro del hogar?

Si () No () A veces ()

2.- ¿Considera que el adulto mayor puede realizar ejercicio físico diariamente?

SI () NO () A veces ()

3.- ¿Existe convivencia solidaria en el grupo del adulto mayor?

Si () No ()

4.- ¿Conoce de actividades deportivas dirigidas exclusivamente para los adultos mayores?

Si () No () En parte ()

5.- ¿Considera usted importante que el adulto mayor realice ejercicios si está en capacidad de hacerlo?

Si () No () En parte ()

6. ¿Está en condiciones de ayudar a que el adulto mayor pueda realizar actividad física para mejorar el estilo de vida de él?

Si () No () En parte ()

Gracias por su colaboración

Anexo 4 Fotos

**ASOCIACIÓN DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS DE
GUARANDA GRUPO MADRIGAL**



VISTA EXTERNA DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS DE MONTEPIO “GRUPO MADRIGAL”



SOCIOS DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS DEL “GRUPO MADRIGAL” DE LA CIUDAD DE GUARANDA



**REALIZACIÓN DEL CALENTAMIENTO ANTES DE LAS
ACTIVIDADES FÍSICAS.**



EJERCICIOS DE TERAPIA FÍSICA PARA EL ADULTO MAYOR

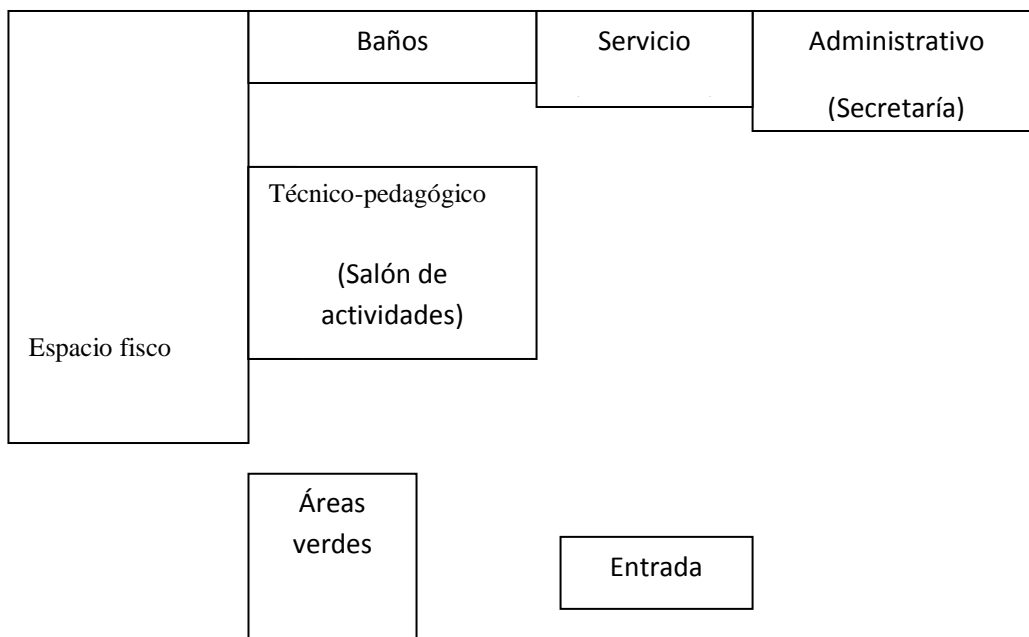


TRABAJANDO LA FUERZA Y LA FLEXIBILIDAD CON EL
ADULTO MAYOR



**CROQUIS DE ASOCIACIÓN DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS
“GRUPO MADRIGAL” GUARANDA**

INFRAESTRUCTURA: PLANO DE LA ENTIDAD



**C
A
L
L
E
S
P
E
J
O**

**A
N
T
-
G
U
A
C
O
L
O
M
B
I
A**

ARTÍCULO CIENTÍFICO

TÍTULO:

LA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO, “GRUPO MADRIGAL” DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2012- 2013

AUTORA:

Licenciada: Patricia Moraima Peña.

Correo electrónico: pattypea341@ yahoo.com

INSTITUCIÓN.

Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío “Grupo Madrigal de la ciudad de Guaranda Provincia Bolívar, Periodo 2012 – 2013.

RESUMEN

El tema de investigación es “La Metodología Kinestésica Gerontológica Orientada Al Mantenimiento Integral Del Adulto Mayor, De La Asociación De Jubilados Pensionistas De Montepío, “Grupo Madrigal” De La Ciudad De Guaranda, Provincia De Bolívar, Periodo 2012- 2013”

Es un tema de gran actualidad, en éste momento que se admite que la vejez, la mal nombrada tercera edad corresponde a la recesión de las diversas actividades fisiológicas, musculares y la limitación corporal de la actividad y a todo ello el acompañamiento de un gran número de factores psicosocio ambientales que inciden sobre nuestra vida diaria. El problema al que se apuntaló para encontrar la solución es: ¿La no aplicación de la Metodología Kinestésica Gerontológica

incide en el mantenimiento integral del Adulto Mayor de la Asociación de Jubilados Pensionistas de Montepío, “Grupo Madrigal” de la ciudad de Guaranda?

El objetivo de la investigación es: Determinar los factores que inciden en el desarrollo de la metodología Kinestésica gerontológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor, de la asociación de jubilados pensionistas de Montepío, “Grupo Madrigal” de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar, periodo 2012- 2013.

Muchas investigaciones han demostrado que la práctica física regular incrementa la habilidad de un adulto mayor en sus quehaceres diarios, reduce los riesgos de enfermedades crónicas específicas, incluyendo las enfermedades coronarias y baja la tasa de mortalidad.

Con esta verificación de los autores se llega a madurar la idea de elaborar una guía metodológica Kinestésica Gerontológica Orientada al Mantenimiento Integral del Adulto Mayor, en la cual se incluyen programas de actividad física. A medida que las personas envejecen se producen evidencias de modificaciones y alteraciones en su estado de salud física y psicológica. Estos cambios son progresivos e inevitables pero se ha demostrado en varias investigaciones, que el ritmo de degeneración se puede modificar con la actividad física. En efecto, el ejercicio puede ayudar a mantener o mejorar la condición física, el estado mental y los niveles de presión arterial de los ancianos.

SUMMARY

The investigation topic is “The Methodology Guided Gerontological Kinestésica To the biggest Adult's Integral Maintenance, Of The Association Of Retired Pensioners Of Montepío, “Group Madrigal” Of The City Of Guaranda, County Of Bolívar, Period 2012 - 2013”

It is a topic of great present time, in this moment that is admitted that the age, the not well noted third age corresponds to the recession of the diverse physiologic,

muscular activities and the corporal limitation of the activity and to everything it the accompaniment of a great number of factors psicosocioambientales that you/they impact about our daily life. The problem to which was bolstered to find the solution is: **The** non application of the Methodology Gerontological Kinestésica impacts in the Adult's integral maintenance bigger than the Association of Retired Pensioners of Montepío, “Group Madrigal” of the city of Guaranda?

The objective of the investigation is: To determine the factors that impact in the development of the methodology gerontological Kinestésica guided to the biggest adult's integral maintenance, of the association of retired montepío pensioners, “Group Madrigal” of the city of Guaranda, county of Bolívar, period 2012 - 2013.

Many investigations have demonstrated that the physical practice to regulate increases the ability of a bigger adult in their daily chores, it reduces the risks of specific chronic illnesses, including the coronary and low illnesses the death rate.

With this verification of the authors you ends up maturing the idea of elaborating a methodological guide Guided Gerontological Kinestésica to the biggest Adult's Integral Maintenance, in which programs of physical activity are included as people age evidences of modifications and alterations they take place in their state of physical and psychological health. These changes are progressive and unavoidable but it has been demonstrated in several investigations that the rhythm of degeneration can modify with the physical activity. Indeed, the exercise can help to maintain or to improve the physical condition, the mental state and the levels of the old men's arterial pressure.

PALABRAS CLAVE

Guía, Actividad física, Adulto Mayor, Kinestésica, Gerontología, Metodología, Autoestima, Familia.

INTRODUCCIÓN.

La vida de los centros gerontológicos de nuestro país gira en torno a los modelos reglamentistas que regulan los programas de actividad físicas recreativas en la sociedad actual, son modelos centrados en la defensa de los intereses privados e individuales, de la competencia y del respeto al poder establecido.

Los modelos aportan una visión radicalmente diferente a la de la convivencia de las personas adultas que se encuentran en inactividad, una visión dialogada y consensuada en el seno del ideal , y que trata de integrar todos los elementos valiosos de las diferentes visiones del ser humano en una síntesis coherente y unitaria, dejando abierta la puerta a todas las opciones personales sobre el fundamento último de la persona, es en esta relación dialógica y pública donde se dan las posibilidades para una sociedad basada en la cooperación, en el respeto a la singularidad de cada uno, en la construcción del ser humano y de todos los seres humanos.

El ser humano es por naturaleza un ser social y necesita de un clima de reciprocidades afectivas y normativas en las cuales desarrollarse, el envejecimiento, se manifiesta como un proceso de carrera de la vida de los seres vivos. Son varias las teorías que se mueven en torno a tan misterioso proceso de deterioro. Todas en su mayor parte fundamentadas y aprobadas, pero ninguna llega al fondo de la cuestión, o quizá no hay fondo, simplemente hay que aceptarlo tal como es. Con lleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, etc. que reducen la capacidad de esfuerzo y resistencia al estrés físico de los mayores, reduciéndose

así mismo su autonomía, calidad de vida , su habilidad y capacidad de aprendizaje motriz.

Mejorar la convivencia social, es mejorar la formación integral de los adultos mayores en los centros gerontológicos, por que la inmovilidad e inactividad es el mayor agravante del envejecimiento y la incapacidad de tal forma que, lo que deja de realizarse, fruto del envejecimiento pronto será imposible realizar.

METODOLOGÍA.

Es una investigación Aplicada, básica, teórica fundamentada en las diversas teorías, que sirvieron de base para el marco teórico científico.

Por el nivel de estudio es una investigación descriptiva. De campo, y bibliográfica

Documental: Es transversal y tiene un enfoque cuanti – cualitativo.-

Se utilizaron encuestas a socios, familiares, y entrevista.

Gracias a la investigación planteada se llegó a dar una solución a la problemática encontrada. De igual manera el estudio investigativo se realizó en el lugar en donde se determinó la existencia del problema, como lo es la Asociación de Jubilados y Pensionistas de Montepío “Grupo Madrigal” de la ciudad de Guaranda,

RESULTADOS

Dentro del trabajo realizado se utilizó diferentes recursos que ayudaron a presentar, elaborar, tabular e investigar los datos que se requerían para clarificar el tema investigado.

En la investigación se aplicó encuestas y entrevista a los socios, familiares y directivo la cual permitió establecer las estrategias pertinentes que fortalecieron de elaboración de la guía metodológica Kinestésica Gerontológica Orientada al Mantenimiento Integral del Adulto Mayor, con la finalidad de que se empoderen todos para mejorar la autoestima de estas personas de la tercera edad.

Las estrategias de cambio se detallan a continuación:

- Talleres para socialización de la Guía Metodológica Kinestésica Gerontológica, orientada al mantenimiento del adulto mayor de la Asociación de Jubilados de Bolívar.
- Compartir el Rol del socio y dirigentes para que en labor conjunta llegar a mejorar el estilo de vida del adulto mayor.
- Realización de talleres sobre técnicas kinestésica- gerontológicas.
- Desarrollo de destrezas mediante la aplicación Guía Metodológica Kinestésica Gerontológica, orientada al mantenimiento del adulto mayor de la Asociación de Jubilados de Bolívar
- Bailo terapia funcional Geriátrica.
- Lograr que el profesor aplique nuevas metodologías para mejorar la calidad de vida de los asociados.
- Evaluación del taller mediante la demostración práctica de socios, directivo, y familiares de la Institución.
- Evaluación final. Encuestas al personal de la Asociación para determinar la utilidad o no de la guía metodológica kinestésica gerontológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor.

DISCUSIÓN

Como resultado de la aplicación del método de investigación acción se obtuvo socios motivados quienes cambiaron su actitud negativa, para ser el ejemplo de sus familiares dispuestos a aplicar una Guía Metodológica Kinestésica

Gerontológica aplicada al mantenimiento integral del Adulto Mayor para mejorar la participación de los adultos mayores a la práctica de actividad física, con la visión de llegar a alcanzar el buen vivir entre todos quienes conforman la Institución.

Son muchos los beneficios que tiene la guía que pueden utilizarse en nuestro diario vivir para mejorar la participación de los adultos mayores a la práctica de actividad física, aplicar esta nueva normativa para lograr una buena convivencia entre los socios y sus familiares.

CONCLUSIONES:

- En la Asociación de jubilados pensionistas “Grupo Madrigal” no se estaba dando la debida importancia a la actividad física para el mantenimiento integral del adulto mayor Posterior a la aplicación de la estrategia de cambio se nota un cambio radical así encontramos que la mayoría de los socios apoyan a la incrementación de la guía metodológica, Kinestésica, gerontológica orientada al mantenimiento integral del adulto mayor.
- Se considera beneficioso el tipo de terapia física que están recibiendo los asociados con la ayuda de la bailo terapia, el presidente de la Institución ve y apoya de buena manera esta nueva alternativa de cambio, y está dispuesto apoyar en su ejecución, porque al ver a los miembros realizar los ejercicios con música se los mira más sonrientes y activos y sobre todo participan todos de acuerdo a su posibilidad de su movimiento.
- El autoestima de los socios se registraba en un porcentaje alto unido las alternativas de nunca y a veces como deficiente, después de la implementación de la estrategia de cambio se registra que mejora el autoestima en su gran mayoría,

CERTIFICADO DE INVESTIGACIÓN

Yo, Profesor Sergio Guzmán en mi calidad de Presidente de la Asociación de Jubilados y Pensionistas “Grupo Madrigal” Guaranda a petición de la parte interesada.

CERTIFICO:

Que la Lic. Patricia Moraima Peña, estudiante de la Maestría en Gerencia Educativa en la Universidad Estatal de Bolívar, llevó a cabo el trabajo de investigación para la elaboración de la Tesis de Grado, titulada: LA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPIÓ, “GRUPO MADRIGAL” DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2012- 2013. Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando a la estudiante, presentar dicho documento en la Universidad Estatal de Bolívar.

Guaranda Noviembre del 2013


Profesor Sergio Guzmán
PRESIDENTE



ESTRATEGIAS DE CAMBIO

MATRIZ DE EVIDENCIAS INVESTIGATIVAS

VARIABLE	RESULTADOS EX - ANTE	ESTRATEGIAS DE CAMBIO	RESULTADOS EX – POST	IMPACTO
Independiente Metodología Kinestésica gerontológica	Aproximadamente un 40% de socios caminan por costumbre y a veces no lo hacen	Tomar conciencia de la importancia de la actividad física en esta edad, salir a caminar en grupo en el parque para crear un hábito	Los Integrantes de la Asociación luego de la aplicación de la estrategia de cambio consideran la importancia del caminar para conservar y mejorar su salud.	Cambio de actitud del Adulto Mayor y toma de conciencia del beneficio que resulta el caminar diariamente un lapso de 30 minutos diarios.
	Casi el 50 % de los integrantes de la Asociación de jubilados tienen movimientos limitados de sus articulaciones	Bailo terapia.- inicio de movimientos para mejorar movilidad articular a través de la danza	Los Adultos Mayores luego de aplicación de la estrategia de cambio empiezan a mover mejor todas las partes de su cuerpo.	Una actitud favorable al trabajo alcanzando en gran parte la integración del grupo a la realización de actividad física a través del baile.
	Casi el 60% de los socios encuentran cambios corporales en su cuerpo esto influye directamente en su autoestima y se limita a realizar los ejercicios.	Formación de equipos de trabajo para aplicar la estrategia de cambio (Bailo terapia)	Una vez aplicada la estrategia de cambio se puede evidenciar que casi la mayoría de los socios buscan alternativas motivadoras para sobre llevar la vida y convivir con estos cambios que son parte de la edad.	Directivo, Socios, instructora trabajando de manera conjunta para mejorar la autoestima, y lograr la integración de los integrantes a la realización de actividades físicas recreativas.

VARIABLE Dependiente Mantenimiento Integral del Adulto Mayor	<p>Más del 60% de los familiares de los socios dicen conocer programas de actividad física para el Adulto mayor pero no existe una adecuada información.</p>	<p>Conformación de equipo entre socios, directivo y familiar para hablar con autoridades de turno para promover campañas de información sobre la actividad física en la etapa del Adulto Mayor.</p>	<p>Desarrollo de una guía metodológica Kinestésica para el desarrollo integral del Adulto Mayor en base a una planificación curricular acorde a las necesidades de los socios del Grupo Madrigal.</p>	<p>Estado de ánimo de los socios y familiares con cambios positivos, e incorporación a la actividad física favorable.</p>
	<p>El 20% de las familias de los socios manifiestan que por el trabajo no logran compartir con ellos en casa, razón por la cual apoyan a que acudan a la Asociación donde comparten con sus compañeros y están en actividad constante.</p>	<p>Docente aplicando estrategias acordes a las necesidades de los socios de la Asociación Grupo Madrigal para ayudar a sobre llevar un estilo de vida saludable en esta etapa de la vejez.</p>	<p>Socios motivados a recibir las clases con el docente mostrando su entusiasmo al realizar los ejercicios con la bailo terapia y utilizando la música como material didáctico.</p>	<p>Docente y directivo cumpliendo los objetivos de la investigación.</p>
	<p>No existe difusión de programas de actividad física por parte de autoridades para estimular al Adulto Mayor y lograr mejorar su estilo de vida.</p>	<p>Directivo busca apoyo para mejorar la actividad física dentro de la Asociación en beneficio de todos los socios a través de la bailo terapia como alternativa de cambio.</p>	<p>bailoterapia como medio estrategico para motivar al Adulto Mayor a la realización del ejercicio físico.</p>	<p>Mejorar. su autoestima y calidad de vida.</p>



A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a horizontal line at the bottom.

DECLARACION

YO Patricia Moraima Peña Autora, de la tesis de Grado, Titulada. **LA METODOLOGÍA KINESTÉSICA GERONTOLÓGICA ORIENTADA AL MANTENIMIENTO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, DE LA ASOCIACIÓN DE JUBILADOS PENSIONISTAS DE MONTEPÍO, “GRUPO MADRIGAL” DE LA CIUDAD DE GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, PERIODO 2012- 2013.** Declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; este documento no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que las referencias bibliográficas que se incluyen han sido consultadas el autor (es).

La Universidad Estatal de Bolívar puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la ley de la Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normativa Institucional vigente.



AUTORA: Lic. Patricia Moraima Peña

CI: 0201427572