DEPORVIDA ISSN:1819-4028
Vol. 17, No. 43, enero-marzo (2020), pp.1-10

ESTUDIO SOBRE LAS PRINCIPALES CAUSAS QUE AFECTAN LA INCORPORACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES AL CÍRCULO DE ABUELOS.

STUDY ON THE MAIN CAUSES THAT AFFECT THE INCORPORATION OF THE ELDERLY TO THE CIRCLE OF GRANDPARENTS.

Autores: Lic. Daymara Guerra Bouza
MSc. Yolanda Valdés André
Dr. C. Ardy Rafael Rodríguez García

Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte "Manuel Fajardo".

País. Cuba

RESUMEN

Cuba traza políticas para el adulto mayor, donde la actividad física contribuye a mejorar la salud y la capacidad funcional de estas personas. De ahí la importancia de este trabajo dirigido a conocer las principales causas que afectan la incorporación de los adultos mayores del consultorio No.6 del reparto Camilo Cienfuegos, en el municipio Habana del Este al círculo de abuelos correspondiente a dicho territorio. Para ello se utilizaron un grupo de métodos y técnicas investigativas entre las que se destacan: análisis y síntesis, análisis documental y matemático estadístico dentro de este la tabla de distribución empírica de frecuencia. Como parte de la investigación se realizaron 12 observaciones a las clases correspondientes al círculo de abuelos del consultorio antes mencionado y dos encuestas médico de la familia y el especialista de cultura física. Los métodos antes reflejados posibilitaron el procesamiento y constatación de los datos necesarios y la interpretación de los resultados obtenidos, se destacan entre las principales causas que afectan la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos objeto de estudio, la utilización de ejercicios tradicionales con poca variabilidad, escasos conocimientos sobre los beneficios que aporta la actividad física en el adulto mayor, poco apoyo familiar y el horario en que se

desarrolla el círculo de abuelos coincide con otras responsabilidades otorgadas por la familia.

Palabras clave: Adultos Mayores, Círculos de Abuelos, Actividad Física

ABSTRAC

Cuba draws policies for the elderly, where physical activity contributes to improving the health and functional capacity of these people. Hence the importance of this work aimed at knowing the main causes that affect the incorporation of older adults in the consulting room No.6 of Camilo Cienfuegos, in the municipality of Habana del Este, to the circle of grandparents corresponding to that territory. To this end, a group of methods and investigative techniques were used, among which stand out: analysis and synthesis, documentary analysis and statistical mathematics within this table of empirical frequency distribution. As part of the investigation, 12 observations were made to the classes corresponding to the grandfather circle of the aforementioned clinic and two surveys family doctor and physical culture specialist. The methods previously reflected enabled the processing and verification of the necessary data and the interpretation of the results obtained, standing out among the main causes that affect the incorporation of older adults into the circle of grandparents under study, the use of traditional exercises with little variability, little knowledge about the benefits of physical activity brings in the older adult, little family support and the schedule in which the circle of grandparents develops coincides with other responsibilities granted by the family.

Key words: Older Adults, Grandparent Circles, Physical Activity

INTRODUCCION

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y del desarrollo socioeconómico aunque también es un reto para toda sociedad ya que debe adaptarse a esta nueva realidad. 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.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y

llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más. Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI significan que el número de personas de más de 60 años, que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de población definido como personas de edad del 10% en 1998 al 15% en 2025. Ese aumento será más notable y rápido en los países en desarrollo, en los que se prevé que la población de edad se cuadruplicará en los próximos 50 años. En Asia y América Latina, la proporción del grupo clasificado como personas de edad aumentará del 8% al 15% entre 1998 y 2025, mientras que en África se prevé que esa proporción aumente solo del 5% al 6% durante ese período, y que después se duplique para el año 2050. Es por esto que existe la necesidad de envejecer activamente para mejorar la calidad de vida en esta etapa. (OMS, 2019).

Desde los estudios demográficos el envejecimiento de la población es una problemática global y nacional, de carácter histórico- económico y sociocultural. En el 2006, la región de las Américas tenía aproximadamente 106 millones de personas con 60 o más años de edad. En el 2050, esta cifra alcanzará aproximadamente los 310 millones. Hoy en día, la esperanza de vida a los 60 años se ha calculado en 21 años; 81 % de las personas que nacen en la Región vivirán hasta los 60 años, mientras que 42% de ellas sobrepasarán los 80 años. En el año 2025, habrá 15 millones de personas con 80 o más años de edad. Cuba estará entre los países más envejecidos del mundo en el 2050 con el 39,2 % de sus habitantes con 60 años o más, según los últimos estimados. Por primera vez en el 2020 habrá más ancianos que niños en Cuba.

Debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando más rápidamente que cualquier otro grupo de edad en nuestro país. Cuba traza políticas para el adulto mayor, donde la actividad física contribuye al aumento de la esperanza de vida y mejora al máximo la salud y la capacidad funcional de las personas mayores.

Cuba está entre los 30 países con la más alta esperanza de vida al nacer (77 años). Enrique Vega, asesor regional de Envejecimiento y Salud de la Organización

Panamericana de la Salud (OPS), destacó la voluntad política del Estado cubano, cuya premisa fundamental es el desarrollo del ser humano.

Sustentado en los aspectos antes expuestos el Estado cubano ha trazado políticas entre estas: la Ley No.105/2008 de Seguridad Social y el Decreto No.283/2009 - "Reglamento de la Ley de Seguridad Social". En estas legislaciones la actividad física desempeña un rol fundamental, debido a que contribuye a la prolongación de la vida de los adultos mayores, disminuyen en ellos el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión; aumentan la autoestima, proporcionan además bienestar psicológico autonomía y contribuye a la integración social. Se crean para estos fines los círculos de abuelos.

Los "Círculos de Abuelos" son agrupaciones de adultos mayores de base comunitaria que desarrollan actividades, deportivas, culturales, recreativas, de promoción y prevención que tiendan a un envejecimiento saludable y una longevidad satisfactoria. Su objetivo fundamental es mantenerlos activos física y socialmente, para garantizar la salud mental y evitar la inactividad física del adulto mayor. (Ley No.105/2008 de Seguridad Social y el Decreto No.283/2009)

En tal sentido, los círculos de abuelos constituyen un medio de reinserción social del adulto mayor, donde la actividad física desempeña un papel especial, puesto que conduce a un mayor nivel de autonomía física y psicológica, que puede contrarrestar los embates del proceso natural del envejecimiento.

De ahí la necesidad de alentar a las personas de la tercera edad a que mantengan o adopten modos de vida activos y saludables que incluyan actividades físicas y deportes, aspecto este enfatizado por Pajares (2002), quién plantea que la inactividad física está reconocida como uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades crónicas y constituye entre el segundo y el sexto factor de riesgo más importante en relación con la carga de la enfermedad en la población de la sociedad occidental.

A pesar de todos los privilegios que brindan estas agrupaciones en la población anciana de nuestro país es insuficiente la asistencia de los adultos mayores en estos espacios y por consiguiente obvian el significado y efectos que provoca el envejecimiento como proceso natural; de ahí la importancia del presente estudio en el que se precisa el siguiente **problema científico** ¿Cuáles son las principales

causas que afectan la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos del consultorio No.6 del reparto Camilo Cienfuegos al círculo de abuelos?.

METODOLOGIA

Se realizó una investigación de corte descriptivo (Estévez, Arroyo, González 2004), que parte de una población de 179 adultos mayores del consultorio No.6 del reparto Camilo Cienfuegos del municipio Habana del Este

Participantes

Se seleccionaron aleatoriamente 85 adultos mayores que no asisten al círculo de abuelos antes mencionado que representa el 53% de la población. No se incluyen en la investigación diez abuelos que no están aptos para realizar estas actividades, debido a que presentan limitaciones físicas y ocho que asisten sistemáticamente al círculo de abuelos

Características de la muestra

De la muestra seleccionada el 61% (52) corresponde al género femenino con edades comprendidas entre 65-70 años y el 39% (33) al masculino cuyas edades oscilan entre 65-72 años. En los adultos mayores participantes en la investigación luego de la revisión de las historias clínica con la cooperación del doctor del consultorio se evidencian un grupo de enfermedades las que se ilustran en la tabla 1:

Tabla 1. Enfermedades asociadas que poseen los sujetos de la muestra objeto de estudio.

Enfermedades	Sexo		Total	%
	F	M		
Hipertensión arterial	6	11	17	41
Diabetes mellitus	5	1	6	15
Obesidad	3	-	3	7
Artrosis	5	2	7	17
Artritis	2	-	2	5
Problemas visuales y auditivos	2	4	6	15

Métodos para la investigación

Análisis y Síntesis: se organizó la información obtenida analizando y sintetizando la información a partir de los objetivos propuestos con vistas a elaborar el informe final de esta investigación.

Análisis documental: se revisaron las historias clínicas de los sujetos de la muestra de estudio con la cooperación del doctor del consultorio No.6 del reparto Camilo Cienfuegos. Además, se valoraron las legislaciones con vistas a perfeccionar el sistema de seguridad social cubano (Ley

No.105/2008 de Seguridad Social y el Decreto No.283/2009 - "Reglamento de la Ley de Seguridad Social").

Observación: se efectuó a 12 clases seleccionadas aleatoriamente dos cada semana, durante las tres últimas semanas del mes de enero y el mes de febrero del 2018 con el objetivo de conocer cuáles eran las actividades físicas que se realizaban como contenido de las clases.

Encuesta: se aplicaron tres (médico de la familia, especialista en cultura física y a los 85 adultos mayores) con el objetivo de conocer las causas de la poca incorporación de los adultos mayores del consultorio No.6 al círculo de abuelos, así como las vías para favorecer la misma.

Para el análisis de los resultados obtenidos como parte de los métodos matemático - estadístico se utilizó la tabla de distribución empírica de frecuencia para procesar los datos de los instrumentos aplicados a la población objeto de estudio.

RESULTADOS

Como parte de los aspectos generales a tener en cuenta en las observaciones realizadas se pudo precisar que en cuanto a la orientación de los objetivos y los contenidos impartidos, en el 17 % de las clases observadas, el profesor orientó el objetivo en función de la atención a la condición física y en correspondencia con las características de los adultos mayores, no es así en el 83 % evidenciándose cierta apatía por parte de los adultos mayores debido a que los ejercicios que se realizaban eran monótonos y no tenían variabilidad. Es importante señalar que en el 100 % de las clases se evidenció de manera insuficiente la atención individual debido a que el profesor no particulariza los contenidos desarrollados en correspondencia con las enfermedades crónicas no transmisibles que presentan los sujetos de la muestra como son hipertensión, obesidad y diabetes.

Los aspectos anteriormente expuestos se profundizan mediante el análisis de la dosificación de las actividades, donde se observó que en el 92 % de las clases la cantidad de los ejercicios y la recuperación entre ellos en ocasiones no se corresponde con las posibilidades de los adultos mayores. Además, se aplica la misma carga física para todos, realizando el control a través de la frecuencia cardiaca, pero no se tiene en cuenta el resultado obtenido en el diagnóstico que debe realizar el profesor. Solo en el 8% de las clases se tienen en cuenta los parámetros antes expuestos.

Valorando los métodos y procedimientos empleados, en el 58 % de las observaciones, el profesor no los identifica. Mientras que en el 42 % muestra dominio y utiliza variados procedimientos organizativos y métodos activos, fundamentalmente en los ejercicios de taichí (los que no se realizan de manera sistemática en el círculo de abuelos) que aplican de manera creativa para llevar a cabo las actividades previstas durante la clase y, por esa vía, cumplir los objetivos propuestos.

En el 67 % de las clases observadas se evidencia una insuficiente utilización de materiales que posibiliten la organización y ejecución de los ejercicios; apreciándose solo en cuatro clases lo que representa el 33 %, el uso de formas creativas y novedosas para un mejor disfrute para los adultos mayores.

Es menester señalar que, en el 92 % de las observaciones el profesor efectúa charlas para motivar a los adultos mayores hacia su incorporación al círculo de abuelos. También son realizados algunos intercambios personales en sus casas y cuando asisten al consultorio médico, por parte de la enfermera y el médico de la familia, lo que se corrobora en la encuesta aplicada al doctor del consultorio de la muestra objeto de estudio. Sin embargo, la cifra de asistencia es insuficiente en correspondencia con el total de abuelos y abuelas que viven en la comunidad y que están aptos para realizar actividad física.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Análisis de la encuesta aplicada al médico y al especialista en Cultura Física

En la pregunta número uno ambos encuestados (100%) le conceden gran importancia a la realización de actividad física en el adulto mayor, ya que la misma permite sacar a los adultos mayores del

aislamiento que la jubilación les ha causado a algunos, así como devolverles su independencia física y social. Además de ayudar a mantener activas las capacidades intelectuales.

En la pregunta número dos tanto el médico como el especialista en Cultura Física coinciden en que las principales causas que afectan la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos se destacan: tienen el tiempo ocupado en otras actividades que la misma familia pone a cargo de ellos y desconocen los beneficios que les aporta la actividad física para hacer su vida más sana; estos aspectos coinciden con las respuestas dadas por los adultos mayores sobre las causas por las que no asisten al círculo de abuelos.

Las vías que consideran los encuestados para favorecer la incorporación de los adultos mayores al círculo de abuelos perteneciente al consultorio No.6 fueron definidas en el interrogante número tres, se destacan por parte de ambos especialistas la necesidad de aplicar un diagnóstico de los gustos y preferencias de los adultos mayores con el propósito de lograr la motivación de los mismos en estas actividades. Al mismo tiempo realizar conversatorios, charlas, proyección de videos y películas que resalten la necesidad e importancia de la actividad física, así como, la utilización de juegos en los que se introduzcan contenidos que sean del agrado de los adultos mayores.

Análisis de la encuesta aplicada a los adultos mayores

Con el objetivo de ahondar en las causas por las que los adultos mayores de la muestra no asisten al círculo que corresponde a su área de salud se diseñó la pregunta número uno, se obtienen los siguientes resultados en la tabla 2:

Tabla 2. Causas por las que los adultos mayores no asisten al círculo de abuelos.

Causas	Total	%
En el horario que está programado el círculo realizan otras actividades	48	56
No le conceden importancia a la práctica de la actividad física (desconocen los beneficios que aporta la práctica sistemática de actividades físicas)	71	84
Falta de motivación	52	61
Las actividades que se realizan en el círculo no son de su agrado	69	81
Poco apoyo familiar	22	25

Como se puede observar en la tabla anterior 71 adultos mayores desconocen

los beneficios que aporta la práctica sistemática de actividades físicas, siendo esta la principal causa por la que no asisten. Mientras que 69 abuelos para un 81 % plantean que las actividades que se realizan en el círculo no son de su agrado y un 61 % manifiesta falta de motivación. Estar de acuerdo con el horario y el poco apoyo familiar también son causas que le impiden la asistencia al círculo, ya que la familia los ocupa en otras tareas como llevar los niños a la escuela, ir al mercado y realizar trabajos en el hogar.

En la pregunta número dos se indaga sobre el horario en el que les gustaría asistir al círculo de abuelos, donde 32 % le gustaría que las clases se realizaran en el horario de la tarde, mientras que el 57 % de los adultos mayores coincidieron de 9.00 am a 10.00 am para poder asistir al círculo después de haber realizado otras actividades.

Resultados similares encontraron Coutier, Camus y Sarkar (2000), Matsudo (2001), Bahamón y Suescun (2002), Pérez (2004), Balbuena (2017).

CONCLUSIONES

Mediante los métodos y técnicas aplicadas se pudo corroborar que entre las principales causas que afectan la incorporación de los adultos mayores del consultorio No.6 del reparto Camilo Cienfuegos del municipio Habana del Este se destacan las siguientes:

1. Utilización de ejercicios tradicionales con poca variabilidad.
1. Inadecuada atención a la edad, particularidades individuales y enfermedades asociadas.
2. Escasos conocimientos sobre los beneficios que aporta la actividad física en el adulto mayor.
3. Coinciden el horario en que se desarrolla el círculo con otras responsabilidades otorgadas por la familia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bahamón, B. y Suescun, I**.** (2002) Actividad Física y Adulto Mayor. Manual para vivir mejor. En: Revista Kinesis. Nº 34.

Balbuena, I. E. (2017). La atención a la condición física del adulto mayor no incorporado al círculo de abuelos. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Cultura Física.

Coutier, D., Camus, Y., Sarkar. (2000). Tercera edad. Actividades físicas y de recreación. Ed. Gymnos. Madrid.

Estévez Cullel, M., Arroyo Mendoza, M., González Terry, C. (2004). "La investigación científica en la actividad física: su metodología". Ciudad de la Habana, Editorial Deportes.

Ley No.105/2008 de Seguridad Social y el Decreto No.283/2009 - "Reglamento de la Ley de Seguridad Social". Web site:www.oibescoop.org/…/ley-10508-de-seguridad-social-y-su-reglamento-decreto-no-283

Recibido: 02092019

Aprobado: 06112019

Datos de los autores:

Lic. Daymara Guerra Bouza[1] **ORCID iD:**

https://orcid.org/0000-0002-0109-0488

Profesor Instructor

MSc. Yolanda Valdes André[2] **ORCID iD:**

https://orcid.org/0000-0002-9469-2006

Profesor Auxiliar

Dr. C. Ardy Rafael Rodríguez García[3] **ORCID iD:** https://orcid.org/0000-0003-3394-5783

Profesor Titular

[1,2,3,] Centro de Estudio para la Actividad Física, el Deporte y la Promoción de la Salud. Facultad de Cultura Física de la Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte "Manuel Fajardo".

Matsudo, S.M (2001). Perfil de nivel de actividades físicas y capacidades funcionales de mujeres mayores de 50 años de edad de acuerdo con las edades cronológicas. Revista Brasileña de Actividad Física y Salud.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). Actividad en los adultos mayores. Estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salid en el adulto mayor. Disponible en https: // www.who.int/es

Pérez Nardo, M. (2004) Influencia del programa Integral que se aplica a las personas de la tercera edad en la casa del Adulto mayor Celia Sánchez.