

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESTUDIOS DE POSTGRADO EN EDUCACIÓN FÍSICA
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL
DEPORTES**

**HACIA UN MODELO HOLÍSTICO ORIENTADO AL DESARROLLO DE
CAPACIDADES FÍSICAS EN EL ADULTO MAYOR**

**Tesis presentada como requisito parcial para optar al Grado de Doctor
en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.**

Autor: Esp. René Viloría Juárez

Tutor: Dr. José R. Prado Pérez

Mayo 2018

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESTUDIOS DE POSTGRADO EN EDUCACIÓN FÍSICA
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL
DEPORTES**

**HACIA UN MODELO HOLÍSTICO ORIENTADO AL DESARROLLO DE
CAPACIDADES FÍSICAS EN EL ADULTO MAYOR**

www.bdigital.ula.ve

Autor: Esp. René Viloría Juárez

Tutor: Dr. José R. Prado Pérez

Mayo 2018

DEDICATORIA

www.bdigital.ula.ve

A Dios TODOPODEROSO

A mis hijos Mathias e Ian

A mi Esposa Eva

A mi Madre Ana Matilde

A mi padre René de Jesús

A mis hermanos José y Lupe

Los Amo, son la razón de mi existir.

AGRADECIMIENTOS

www.bdigital.ula.ve

A Dios

A mi esposa e hijos

A mi Madre y hermanos

A Dr. José R. Prado

A los Doctores Rosa y José Guillermo

Al Dr. Edinson Revilla

Al Dr. Miguel A. Osuna

A la Universidad de Los Andes

A mis compañeros de trabajo de la Universidad de Los Andes

Y a todos quienes de alguna manera directa e indirectamente contribuyeron en este
éxito académico

ÍNDICE

	p.p.
DEDICATORIAS.....	iii
AGRDECIMIENTOS.....	iv
LISTA DE CUADROS.....	vi
LISTA DE GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
Introducción.....	1
CAPÍTULO I	3
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos de la Investigación.....	7
Justificación.....	8
CAPÍTULO II	10
Antecedentes del estudio.....	11
Marco Referencial.....	17
Conceptualización.....	22
El origen de la vida.....	22
Las etapas de la vida del ser humano.....	23
Adulto Mayor.....	26
Motivación de los adultos mayores.....	27
Adulto mayor: incidencia social y filosófica.....	29
Adulto mayor y aprendizaje.....	30
Adulto mayor y la Educación para Toda la Vida.....	31
La Actividad física en el adulto mayor.....	36
Beneficios de la actividad Física en el Adulto Mayor.....	36
Modelo Holístico.....	37
Fundamentación Legal.....	41
CAPITULO III	42
Naturaleza de la Investigación.....	48
Diseño de la Investigación.....	48
Informantes Clave.....	49
Recolección de la Información.....	50
Análisis de la Información.....	51
CAPITULO IV	58
Presentación y discusión de la información triangulada.....	58
Respuesta triangulada de la pregunta N° 1.....	61
Respuesta triangulada de la pregunta N° 2.....	63
Respuesta triangulada de la pregunta N° 3.....	64
Respuesta triangulada de la pregunta N° 4.....	68
Respuesta triangulada de la pregunta N° 5.....	70
Respuesta triangulada de la pregunta N° 6.....	71

Respuesta triangulada de la pregunta N° 7.....	73
Respuesta triangulada de la pregunta N° 8.....	77
Respuesta triangulada de la pregunta N° 9.....	79
Respuesta triangulada de la pregunta N° 10.....	81
Respuesta triangulada de la pregunta N° 11.....	83
Aspectos Relevantes.....	85
CAPITULO V	87
Hallazgos relevantes.....	87
Recomendaciones.....	89
Reflexiones y consideraciones finales.....	90
CAPITULO VI	92
Modelo holístico orientado al desarrollo de capacidades físicas en el adulto mayor.....	92
Justificación.....	93
Fundamentación teórica del modelo.....	95
Sistema de objetivos.....	99
Ejes articulantes del modelo.....	101
El Modelo.....	102
Derivaciones aplicativas.....	102
Validación del Modelo.....	103
REFERENCIAS	105
ANEXO "A"	110

LISTA DE CUADROS

	p.p
Cuadro 1. Relación Gráfica de la Unidad de Análisis y las Categorías y Sub Categorías y sus Respectivas Definiciones.....	56
Cuadro 2. Definiciones de las Sub Categorías y los Ítems del Guión de la Entrevista.....	57
Cuadro 3. Matriz de categorización de las respuestas y del intercambio con los participantes de la investigación	59
Cuadro 3 (Cont.) Matriz de Categorización de las Respuestas y del Intercambio con los Participantes de la Investigación	67
Cuadro 3 (Cont.) Matriz de Categorización de las Respuestas y del Intercambio con los Participantes de la Investigación.....	75
Cuadro 3 (Cont.) Matriz de Categorización de las Respuestas y del Intercambio con los Participantes de la Investigación	76

www.bdigital.ula.ve

LISTA DE GRÁFICOS

	p.p
<i>Gráfico N° 1.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 1.....	61
<i>Gráfico N° 2.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 2.....	63
<i>Gráfico N° 3.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 3.....	64
<i>Gráfico N° 4.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 4.....	68
<i>Gráfico N° 5.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 5.....	70
<i>Gráfico N° 6.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 6.....	71
<i>Gráfico N° 7.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 7.....	73
<i>Gráfico N° 8.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 8.....	77
<i>Gráfico N° 9.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 9.....	79
<i>Gráfico N. 10.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 10.....	81
<i>Gráfico N° 11.</i> Respuesta triangulada de la pregunta N°. 11.....	83
<i>Gráfico 12.</i> Sistema de Objetivos del Modelo Propuesto.....	101
<i>Gráfico 13.</i> Modelo Gráficamente Expresado.....	102

**UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESTUDIOS DE POSTGRADO EN EDUCACIÓN FÍSICA
DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL
DEPORTES**

**HACIA UN MODELO HOLÍSTICO ORIENTADO AL DESARROLLO DE
CAPACIDADES FÍSICAS EN EL ADULTO MAYOR**

**Autor: Esp. René Viloría Juárez
Tutor: Dr. José R. Prado Pérez
Marzo 2018**

RESUMEN

El contenido desarrollado en este estudio se refiere a la mejora de las capacidades físicas del adulto mayor usando como medio la actividad física. Las categorías involucradas en el estudio fueron; actividad física, apoyo afectivo y participación social, exploradas con base en el enfoque cualitativo fundamentándose en el paradigma interpretativo, el cual estuvo dirigido en estructurar un modelo holístico que permite la autonomía funcional en las personas mayores. Para obtener la información, además del análisis bibliográfico, se empleó como medio la entrevista semiestructurada y abierta. Los resultados se analizaron mediante el análisis de contenidos. La investigación permitió identificar los grados de coherencia entre la teoría y los aportes de los informantes claves, encontrándose coincidencias en que la actividad física se reduce con la edad, ocasionando una disminución de la movilidad lo que origina pérdida del tono muscular, además de que adultos mayores en Venezuela viven en tristeza y abandono lo que acelera las enfermedades degenerativas, y en este sentido, los adultos mayores tienen poca participación social en Venezuela, y las políticas nacionales no crean estrategias para la inclusión. Siendo estas opiniones, los pilares que sostienen la presentación de un modelo holística orientado al desarrollo de las capacidades físicas del adulto mayor.

Constructos: Adulto mayor, capacidades físicas, actividad física, modelo holístico.

INTRODUCCIÓN

Será necesario deslumbrar ¿Porqué el mundo esta envejeciendo?, en su texto García (2012) realiza una hipótesis sobre este paradigma, en donde considera que todo dio comienzo con la liberación femenina en el siglo XVIII durante la revolución francesa, en ésta se propuso la igualdad de derechos de la mujer, tanto político como laborales. A partir de esa época, la mujer ha ocupado lugares privilegiados en cargos que eran característicos del hombre, tal es el caso de contar actualmente en Suramérica con varias presidentas.

En tal sentido, la profesionalización y el derecho a la superación personal de la mujer, dejó en un segundo plano responsabilidades, tales como procreación y el cuidado de los hijos. Es necesario destacar, que desde 1920 hasta aproximadamente 1960, las mujeres se dedicaban exclusivamente al cuidado de los niños y la atención del marido, y las familias eran constituidas por los padres y en algunos casos hasta diez niños y niñas. Actualmente, y especialmente en los países desarrollados de América, Europa y Asia, existe una desproporción en cuanto a los niveles de natalidad y mortalidad, por ejemplo; en China para controlar el exceso de pobladores se les permite concebir a un hijo por pareja, sin embargo, al tratar de solucionar un problema se ocasiona otro, y es que en algún momento de la historia, la cantidad de adultos mayores en un país sobrepasará a la de menores de quince años (García, 2012).

Pero ¿Cómo explicarle a un ser humano las etapas de la vida? ¿En que momento debe ser prepararlo para la vejez?, en el texto escrito por González (2015), se da respuesta a estas interrogantes, el autor enfatiza que se debe comenzar por responder la pregunta ¿Qué es el envejecimiento?, tomando en consideración que éste es un proceso que tiene diversas fases, tanto el biológico, social, profesional y personal. Es importante también señalar, que independientemente de la edad que se posea el cuerpo depende de variables que retardan el envejecimiento, y esto

depende de gran medida de la higiene, los hábitos alimenticios, las enfermedades, los accidentes sufridos y la actividad física que se haya llevado a cabo.

En tal sentido, esta investigación busca crear un modelo holístico orientado al desarrollo de capacidades físicas en el adulto mayor y dirigido a aquellas personas que tienen la necesidad de retardar la involución natural producto de la edad, y encontrar en esta etapa de la vida nuevas maneras de relacionarse, de trascender, cambiar actitudes negativas y vivir el resto de la vida en plenitud.

No obstante, la investigación se estructura en los siguientes capítulos: El capítulo I, trata sobre el problema de la investigación, en él se define la situación problemática, se detallan los objetivos que orientan la indagatoria, así como también la justificación. Asimismo, en el capítulo II, se abordan los aspectos relacionados con los antecedentes del estudio, el marco referencial, la visión paradigmática en las dimensiones epistemológica, ontológica y metodológica presentes en la investigación.

En el capítulo III, se refiere al marco metodológico, donde se especifica el método que guía el desarrollo de la investigación doctoral, el contexto, y los informantes claves, así como la técnica de recolección de los datos, validez y confiabilidad de la indagatoria. En el capítulo IV, corresponde a la presentación de las manifestaciones de los informantes claves y el correspondiente análisis de contenidos. En el capítulo V, los hallazgos más significativos y recomendaciones. Por otra parte en el capítulo VI, presentación del modelo y finalmente las referencias y anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La representación del cuerpo es un instinto básico del ser humano, entre los pueblos de la antigüedad, los griegos simbolizaban a éste como un objeto hermoso. En ningún otro lugar como en la Grecia antigua se le dedicó mayor atención, se consideraba la actividad física parte fundamental de la educación y trataban el cuidado del cuerpo y mantenerse en forma como una obligación social. Asimismo, la perfección física externa se consideraba, además, reflejo de rectitud moral y un buen estado físico era señal de valor interior.

En relación a lo expuesto, nació el lema filosófico creado por griegos “Mente sana en Cuerpo Sano”, el cual puede ser interpretado de diversas maneras. Entre estas, se encuentra una perspectiva de sencillo entendimiento, en donde se puede considerar al cuerpo humano como una caja de diamantes. Esta se caracteriza por ser hermosa y fuerte, que contiene un material mucho más precioso y valioso, “el diamante”. Entendiendo entonces que la caja es el cuerpo humano y el diamante es la mente.

Sin embargo existen excepciones, tal es el caso de Stephen Hawking miembro de la Academia Nacional de Ciencias de Estados Unidos, quien ha sido honrado con doce doctorados honoris causa y ha sido galardonado con la Orden del Imperio Británico. Éste padece una enfermedad motoneuronal relacionada con la esclerosis lateral amiotrófica que ha ido agravando su estado con el paso de los años, hasta dejarlo casi completamente paralizado, y forzado a comunicarse a través de un aparato generador de voz (Mullor, 2013). No obstante, aunque éste sujeto cuenta con una de las mentes más

brillantes de la historia humana, sin un cuerpo sano que la acompañe no puede desarrollar su máximo potencial. Lo que hace suponer que este lema Griego enseña que una mente sana sin un cuerpo sano es una desventaja considerable.

Se comprende entonces, por que el pensamiento filosófico nació en la civilización de la Grecia antigua, y por que que ninguna otra civilización de la época se aplicó con tanta devoción a la práctica de la actividad física y la interiorizó de una manera tan profunda en su cultura, se experimenta además el acercamiento al absoluto pensamiento griego; donde la belleza física es equivalente a placer, felicidad, amor, virtud y justicia, conceptos que se funden en el alma humana. Significando tal afirmación, que la belleza es la revelación del alma, es una necesidad epistemológica, porque se necesita conocerse, sentirse, vivir, y es una necesidad ontológica, porque es necesidad del alma, del hombre contemplar, ver, sentir lo que es bello, lo que es bueno, lo que es justo, lo que es virtuoso, lo que es trascendente. El ser humano en la belleza logra personificar, animar e infundir vida al mundo (Arellano, 2008).

Según lo expuesto, no es difícil imaginar porque en Grecia se iniciaron los Juegos Olímpicos, hace ya casi 3000 años, específicamente en el año 776 a.c., y eran muy distintos a los que se conocen en la actualidad. En esa época no había deportes por equipos ni premios para los segundos puestos, las mujeres no estaban autorizadas para presenciar las competencias o participar de ellas, los hombres competían desnudos y las infracciones se castigaban con azotes. Los primeros juegos consistían solamente en una carrera a pie de 185 ó 190 metros. Posteriormente, se fueron añadiendo carreras más largas, luchas y el pentatlón, que comprendía lanzamientos de disco y jabalina, carreras de campo traviesa, salto de longitud, lucha libre y boxeo.

No obstante, debido a que cada cuatro veranos las personas asistían a Olimpia para celebrar su pasión por las competencias, los deportistas ya eran cuatro años mayores, comprendiendo que la actividad física se reduce con la edad, y una posterior disminución del repertorio motor, junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular, entre otros factores, provocan descoordinación motriz. Posteriormente la inmovilidad e inactividad es el agravante. Es a partir de esto, que las personas presentan varios problemas a resolver: como el biológico, el sexual y las relaciones sociales. Esta etapa, conocida como la del adulto mayor, es un punto importante, ya que los individuos no saben como ocupar el tiempo libre que antes ocupaban con el trabajo; no saben como recrearse, ni que actividades físicas realizar (Moreno, 2005).

Al tener en cuenta lo mencionado en el apartado anterior, la organización británica que ayuda a la vejez, HelpAge International, en su informe elaborado en el 2013 sobre el adulto mayor, determinó que dentro de 10 años habrá mil millones de personas mayores en todo el mundo, concluyendo que las personas mayores de 60 años superaran a los niños menores de cinco, y en 2050 superará en número a los niños con menos de 15 años. En síntesis, para el año 2050, el 22% de la población mundial (2 mil millones de personas) tendrán 60 años o más, lo que pone de manifiesto que el mundo esta envejeciendo rápidamente.

El envejecimiento es un fenómeno mundial, considerando que dos personas celebran cada segundo su 60 cumpleaños con un total anual de 58 millones de cumpleaños. Asimismo, entre 2010 y 2015 la esperanza de vida en los países desarrollados fue de 78 años y en los subdesarrollados es de 68 años y entre el 2045 - 2050 los recién nacidos de los países desarrollados tendrán una esperanza de vida de 83 años y en los países subdesarrollados tendrán una esperanza de vida de 74 años.

No obstante, los resultados obtenidos del informe realizado por HelpAge International en el año 2010, Venezuela aparece en el lugar 76, el peor de los países latinoamericanos evaluados en cuanto a calidad de vida. España está en el lugar 21, seguido de Chile (22), Uruguay (23), Panamá (24), Costa Rica (26), México (30), Argentina (31), Ecuador (33), Perú (42), Bolivia (51), Colombia (52), Nicaragua (54), El Salvador (57), Brasil (58), República Dominicana (62), Guatemala (63), Paraguay (66) y Honduras (75). Aunado a esto, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), explica que las variables a considerar son; seguridad de los ingresos, esperanza de vida, bienestar psicológico, posibilidad de trabajar y relaciones sociales. En tal sentido, Venezuela ocupa la posición 76 debido a la inseguridad de los ingresos y porque tiene la tasa más alta de pobreza en la tercera edad de los países latinoamericanos evaluados.

Se debe destacar además, que el Instituto Nacional de Estadística Venezolano (INE) afirma que la población de adulto mayor se duplicara para el 2030. En tal sentido, esta población (de 60 o más años) para 2010 era de 2.519.751 personas y para 2030 los venezolanos con esas edades serán 5.558.973, es decir, aumentarán 120,62% (INE, 2014).

Sin embargo, los programas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en pro de un envejecimiento activo y sano han creado un marco mundial para la actuación en los países y cuya meta es apoyar a los gobiernos a fortalecer y mejorar la salud de los adultos mayores con estrategias eficaces, siendo necesario crear condiciones de vida y entornos que acrecienten el bienestar y propicien que los adultos mayores adopten modos de vida sanos e integrados, considerando que la proporción de los adultos mayores está aumentando rápidamente a nivel mundial. Venezuela no escapa a esto, ya que en este país, los adultos mayores presentan varios problemas a resolver, tal es el caso de la involución de las capacidades

físicas, lo que atenta con la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

En relación a la problemática expuesta, se plantean una serie de interrogantes que permitirán orientar el curso de la presente investigación, entre las que se pueden mencionar:

¿Cuáles son las características bio-psico-sociales del adulto mayor?

¿Cómo es la calidad de vida de los adultos mayores?

¿Es necesario implementar un modelo para la aceptación de la actividad física en los adultos mayores?

¿De qué manera generar un modelo para la adopción de la actividad física en búsqueda de una calidad de vida favorable en los adultos mayores?

www.bdigital.ula.ve

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Generar un modelo holístico para la adopción de una calidad de vida favorable mediante la realización actividad física como vía para el desarrollo de las capacidades físicas en adultos mayores.

Objetivos Específicos

Explorar las características bio-socio-culturales del adulto mayor.

Identificar los criterios de calidad de vida en los adultos mayores.

Analizar la percepción que tienen los adultos mayores hacia la práctica de actividad física.

Explicar la apreciación que tienen los adultos mayores hacia la práctica de actividad física.

Construir un modelo holístico orientado al desarrollo de capacidades físicas en el adulto mayor.

JUSTIFICACIÓN

Los seres humanos en su proceso evolutivo atraviesan varias fases de desarrollo motriz y funcional; una de ellas tiene que ver con el envejecimiento natural y aunque el ritmo de degeneración se puede modificar con la actividad física, es innegable que tras el paso del tiempo, las personas cambian su estado físico y psicológico.

En tal sentido, los cambios fisiológicos al envejecer están orientados básicamente a la reducción de funciones especialmente a los relacionados con la capacidad respiratoria y la pérdida de masa muscular, considerando que entre los 30 y los 80 años se pierde un 30-40% de la masa muscular (Gac, 2000), además, en los adultos mayores existe una marcada tendencia al sedentarismo, lo que empeora la situación.

Motivado a esto, en esta investigación doctoral se considera relevante construir un modelo holístico orientado al desarrollo de capacidades físicas en el adulto mayor del municipio “Libertador” del estado Mérida, puesto que sus resultados podrán contribuir en una calidad de vida favorable en éstos. El estudio se encaminará en una visión holística e integral, donde el sujeto asumirá una posición protagónica, sugiriendo además que esté en constante revisión de su vida, actitudes, y prácticas que le permitan autoevaluarse,

orientarse y tomar conciencia del impacto de sus acciones a través de las prácticas de actividad física. Es decir, que la actividad física desde este punto de vista, requiere en la actualidad un cambio de paradigmas, ya que exige de los adultos mayores un cambio profundo de su estilo de vida en cuanto a la práctica de esta.

Asimismo, esta investigación buscará incorporar a la actividad productiva al adulto mayor, contribuyendo además al desarrollo familiar y social, significando un aporte fundamental en la vida cotidiana de las familias y la comunidad, destacando aspectos personales y sociales, que influyen en el desarrollo de actividades productivas en esta etapa de la vida. Desde otra perspectiva, la presente investigación estará orientada a concebir a la actividad física como una alternativa en el aprovechamiento del tiempo libre del adulto mayor, adoptándola como hábito de vida, proporcionado el bienestar tanto individual como colectivo.

Ante lo argumentado, se puede afirmar que la actividad física y el desarrollo de este tipo de capacidades en el adulto mayor, permite al geronte como sujeto de estudio, cambios positivos significativos en su conducta, alcanzando de manera eficaz, la posibilidad de mayor participación social dentro de su entorno familiar y comunitario, permitiendo esto elevar su nivel de satisfacción personal y calidad de vida al lograr un desarrollo bio-psico-social.

Por otra parte el estudio, se ajusta a los requerimientos de las líneas de investigación de la Universidad de los Andes, relacionada con la actividad física; además se plantea como una herramienta necesaria para dar respuesta a una serie de inquietudes presentes en este sector, acerca del uso del tiempo libre y del mejoramiento de la calidad de vida; asimismo, ésta investigación prospectivamente servirá como un referente para otros investigadores y como material de consulta en estudios pertenecientes a esta línea de investigación y antecedente para posteriores estudios.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes del Estudio

Para fundamentar esta investigación se hace referencia a los conceptos relacionados con los constructos de la tesis doctoral; y el propósito de introducir algunos antecedentes a esta investigación, haciendo referencia a trabajos recientes e históricos que ayudan a ubicarla en las tendencias modernas sobre el tema tratado. Es importante resaltar, que en una tesis doctoral existe una estrecha relación entre teoría, el proceso de investigación y la realidad o entorno, en cuanto se puede iniciar una teoría nueva, reformarla o simplemente definirla con más claridad.

De manera que se establece entonces, los fundamentos teóricos donde se condensará todo lo pertinente a la literatura que se tiene sobre el tema a investigar, desde una búsqueda detallada y concreta, donde el tema y la temática objeto de estudio tenga un soporte teórico, que se pueda debatir, ampliar, conceptualizar y concluir. Ninguna investigación debe privarse de un fundamento o marco teórico o de referencia.

En este sentido; conviene distinguir lo planteado por Reyes (1995), en su estudio denominado “Legislación para la Vejez en Venezuela”, el presente es una investigación de tipo documental; motivada por el escaso conocimiento que para entonces existía en el país, sobre las ordenanzas legales relacionadas con el adulto mayor. Este teórico, utilizó como metodología, una lectura exploratoria y evaluativa, entre las cuales tuvo la oportunidad de revisar los artículos concernientes al aspecto educativo de la Constitución de la República de Venezuela de 1961, el estudio aún posee relevancia para la presente investigación, resultado un antecedente

importante que aborda eficazmente el aspecto legal desde el interés gerontológico.

En tal sentido, con: Legislación para la Vejez en Venezuela, Reyes pudo obtener entre sus conclusiones: que la mayoría de los artículos relacionados con el geronte en Venezuela, no se llevaban a la praxis. Una situación que esta autora atribuyó principalmente, al desconocimiento e ignorancia de los beneficiados, la imagen negativa que sobre la vejez poseía la sociedad venezolana, y además, en razón del poco interés e importancia que para entonces, había demostrado el Estado venezolano con la jurisprudencia en la “tercera edad”.

Por otra parte, De Lima. (2001): establece en su tratado titulado; “Venezuela: Envejecer en Pobreza”, un estudio documental, cuyo objetivo general fue analizar cualitativamente el comportamiento de indicadores demográficos básicos, asociándolos al envejecimiento poblacional, a través de un estudio descriptivo-exploratorio.

Con este trabajo De Lima, contextualiza desde la óptica socioeconómica y demográfica la realidad de los adultos mayores en el país, donde además se evidencia la consecuente caída del poder adquisitivo, que afirma su pobreza. Este autor revisó información estadística de organismos oficiales del Estado venezolano e instituciones internacionales: Organización Panamericana de Salud (OPS), Organización de Naciones Unidas (ONU), Organización de Estados Americanos (OEA); para puntualizar que la vejez venezolana enfrenta múltiples problemas, como resultado de un estado omiso y anacrónico en políticas gerontológicas y geriátricas, que no considera la información demográfica; ante una situación que parece extensiva al resto de países de América Latina donde, no se genera el marco legal y la infraestructura que exige la madurez poblacional. En este sentido, De Lima concluye, que tal vez corresponda asumir el envejecimiento demográfico venezolano como uno de patrones no clásicos, perteneciente a

una realidad estructuralmente diferente, subordinada a la posición del país en el orden mundial.

No obstante, Hernández (2011): pretendía determinar en su estudio; “Modelo Gerontagógico Orientado a la autorrealización de los adultos mayores como medio de inserción social”. En este trabajo, el teórico señala que en la realidad demográfica actual, origina situaciones que demandan la intervención temprana del hombre para abordar problemas que se avizoran en el tiempo, como el crecimiento sostenido, tanto absoluto como relativo, de la población adulta mayor. El autor señala que en el adulto mayor acontecen una serie de fenómenos de carácter biológico producto del deterioro natural de los tejidos, que afectan sus condiciones psicológicas, intelectuales, sociales y lo ponen en desventaja con el resto de los integrantes de la sociedad.

Luego afirma esta fuente que hasta la fecha se evidencian cuadros de segregación social del adulto mayor, que lo han relegado a roles subalternos en el ámbito social y afectan su auto concepto y autoestima. En su estudio Hernández concluye, con el diseño de un modelo gerontagógico orientado a la autorrealización del adulto mayor que, usando a la educación visionado como instrumento, para favorecer la inserción social de la persona adulta mayor al medio ambiente cercano y lejano, convirtiéndolo en un protagonista en la gestión de su vida con vocación de trascendencia; de igual manera, señala este autor que se hace con este modelo una aproximación de cuáles pudieran ser las formas de aplicación del modelo desarrollado y finalmente hace un aporte con un conjunto de conclusiones relacionadas con el tema en estudio.

En este sentido; conviene distinguir lo planteado por Raymond y otros (2013), en su trabajo titulado, “Entrenamiento sistemático y progresivo de fuerza resistencia a alta intensidad en las extremidades inferiores y compararla con otras intensidades de entrenamiento de fuerza en los adultos

mayores”, donde el objetivo era examinar el efecto del entrenamiento de la fuerza resistencia en alta intensidad y su influencia en la calidad de vida en los adultos mayores. Los participantes en el estudio fueron veintiún adultos mayores con sesenta y cinco años de edad en estado saludable. Se aplicaron volúmenes de entrenamiento similares para todos y se lograron resultados y mejoras similares en la fuerza de las extremidades inferiores, asimismo, se observaron mejoras en todas intensidades en que se trabajó, influyendo positivamente en la calidad de vida de los participantes.

El estudio concluyó que el entrenamiento de fuerza resistencia parece ser un método seguro para optimizar la fuerza en extremidades inferiores del adulto mayor. Y al aplicar ejercicios de fuerza resistencia a varias intensidades se lograron resultados equivalentes, influyendo positivamente en la calidad de vida. No obstante, el estudio sugiere realizar otras investigaciones donde se determinen los efectos del entrenamiento de la fuerza resistencia en adultos mayores con patologías.

La referida investigación tiene relación con el presente estudio puesto que se indagaran teorías relacionadas con la actividad física en el adulto mayor, y se abordará además la promoción, difusión y mantenimiento de la salud a través de la participación en actividades dirigidas al adulto mayor del municipio “Libertador” del estado Mérida.

Asimismo, Gudlaugsson y otros (2013), realizaron una investigación titulada; “Los efectos del entrenamiento de fuerza y resistencia aeróbica, y su influencia en el índice de masa corporal en los adultos mayores. ¿Son similares los beneficios entre hombres y mujeres?”. El objetivo principal de este estudio fue determinar los efectos del entrenamiento de fuerza y resistencia aeróbica durante seis meses y comparar el rendimiento físico entre hombres y mujeres, considerando las posibles diferencias de género y observar resultados entre seis y doce meses después de su finalización.

En este estudio tuvo una participación de ciento diecisiete sujetos con edades entre los 71 y 90 años de edad y eran personas relativamente sanas. Después de 6 meses de entrenamiento, se observó en los varones una mejora del 32% en la resistencia aeróbica y 39% en las mujeres, la fuerza aumentó un 8% para los varones y 13% para las mujeres y en los varones se observó una mejora del 5% del índice de masa corporal y el 7% para las mujeres. No se observaron diferencias en los resultados luego de doce meses de las actividades.

Se concluyó que el entrenamiento combinado de fuerza y resistencia aeróbica tiene efectos positivos en el rendimiento físico en las personas mayores, y que los efectos del entrenamiento responden de manera similar durante al menos 12 meses en ambos sexos, mejorando en gran medida la independencia y el bienestar en los participantes de la investigación.

La referida investigación guarda estrecha relación con el presente estudio puesto que se abordaran estrategias para promover un estilo de vida saludable de los miembros de la comunidad del municipio “Libertador” del estado Mérida, profundizando en los conocimientos, creencias y actitudes de éstos hacia la práctica de actividad física en el adulto mayor para mejorar la salud y por ende su calidad de vida.

Por otra parte, Chen, y otros (2012), en su estudio denominado “Efectos de 12 semanas de entrenamiento de Tai Chi y su influencia en la fuerza del soleo en los adultos mayores: un estudio piloto”. El propósito de este estudio fue determinar los efectos de 12 semanas de entrenamiento de Tai Chi y su influencia en la fuerza del músculo soleo en los adultos mayores. Los participantes en la investigación fueron veinte sujetos con $72,2 \pm 3,7$ años de edad. Los sujetos practicaron Tai Chi estilo Yang una hora por sesión y tres sesiones por semana, durante 12 semanas, guiados por un instructor calificado de Tai Chi. Los resultados mostraron que la fuerza del soleo aumentó significativamente después de las 12 semanas de

entrenamiento (entre el 33.3% y el 37,0%) y la fuerza máxima de flexión plantar también mejoró significativamente después del entrenamiento (19,8%). Concluyendo que los adultos mayores involucrados en el estudio mostraron cambios significativos en todas las mediciones después de las 12 semanas.

Este estudio guarda relación con la presente investigación debido a la participación en actividad física del adulto mayor que hace vida en el municipio “Libertador” del estado Mérida; y el propósito de mejorar su condición física a través de actividades programadas dirigidas a mejorar no solamente su salud desde el punto de vista físico y psicológico sino también los aspectos fisiológicos, que le permitan al participante mejorar su estilo de vida.

En este mismo orden de ideas, Revilla (2013), realiza una investigación denominada; “Educación universitaria para el adulto mayor bajo la visión innovadora del hecho socioeducativo en Venezuela”. La investigación se planteó formular una teoría de educación universitaria para el adulto mayor, enmarcada en educación gerontagógica como innovación educativa de incidencia social en Venezuela. Estudio que adapta el sistema educativo universitario al perfil biopsicosocial del geronte, considerando sus habilidades motoras y cognitivas de reserva, es decir, adecuando la formación a su ritmo de aprendizaje, posibilidades cognitivas, inquietudes e intereses personales y sociales.

Esta visión académica emplea espacios de participación social, resultado de la coyuntura de transformación sociocultural, política, económica y legal que experimenta el país, que demanda la activa participación del adulto mayor en correspondencia con los cambios vertiginosos de una sociedad en transición demográfica: envejeciente. El trabajo tiene un enfoque cualitativo de metodología hermenéutica, que

trascendió su fase documental a la comprensión e interpretación expresos en el nivel exploratorio-descriptivo.

El estudio consideró la triangulación de fuentes de diferentes orígenes: fuentes teóricas, interpelación a informantes claves (adultos mayores, especialistas e investigador). Investigación enmarcada en la línea UNEFA (2012): Educación, Desarrollo, Innovación Educativa y Tecnología. En las conclusiones, describieron al geronte como un ser integral: biopsicosocial, cultural y espiritual con posibilidades de aprendizaje al emplear la Mecánica Dual e inteligencia cristalizada. Se recomendó la difusión, profundización del tema y operacionalización de La teoría de la transformación social con base en la formación universitaria del adulto mayor, que reivindica su participación social.

Finalmente. Mejias y otros (2015), en su estudio “Identificaron los efectos antiinflamatorios del entrenamiento de fuerza en personas mayores”, en donde su objetivo fundamental fue determinar la relación entre sedentarismo, edad y elevación de marcadores inflamatorios en los adultos mayores, considerando que la inflamación juega un papel integral en el desarrollo de diversas enfermedades relacionadas con la inactividad y la edad, como la diabetes tipo 2, la arterosclerosis, la osteoporosis y otras enfermedades crónicas.

En el estudio participaron 26 hombres y mujeres con una edad media de 69 años, los cuales se dividieron en dos grupos; un grupo control que no realizó ningún tipo de actividad física y un grupo ejercitado que siguió un programa de fuerza durante 8 semanas. Para las evaluaciones se analizó la sangre antes y después de la aplicación del programa de fuerza a los sujetos a estudio para observar la intervención de los contenidos proteicos en las patologías mencionadas y los resultados obtenidos ponen de manifiesto que la realización de un programa de fuerza de ocho semanas de duración proporciona mayor protección frente a como la diabetes tipo 2, la

arterosclerosis, la osteoporosis y otras enfermedades crónicas asociadas con la edad.

Esta investigación aporta datos significativos que demuestran que la actividad física para desarrollar la fuerza en el adulto mayor es fundamental, ya que evita significativamente los procesos de involución del ser humano. Además guarda estrecha relación con la presente investigación ya que estas buscan que los adultos mayores eviten enfermedades crónicas asociadas con la edad y por ende obtengan a través de la actividad física un óptimo bienestar.

En este sentido, se pretende con la presente investigación explorar aspectos teóricos fundamentales para la generación de un modelo holístico orientado al desarrollo de capacidades físicas en el adulto mayor con la intervención directa en la comunidad del municipio “Libertador” del estado Mérida por medio de planes formativos que brinden información y aborden de manera inmediata a ésta población en la orientación acerca de la importancia de la adopción de estilos de vida más saludables.

Marco Referencial

La presente investigación se funda en teorías que van a conceptualizar e interpretar aspectos relacionados con la actividad física en los adultos mayores, en este sentido la teoría socio-cultural de Vygotsky (1979), consiste en describir el desarrollo del ser humano en términos de aprendizaje, a través de la interacción social con el medio, esto lleva a entender a la actividad física como una práctica social sujeta a las condiciones histórico-culturales del entorno, lo que se considera al individuo como el resultado del proceso histórico social.

Asimismo Maslow,(1934) y Rogers (1978), coinciden en que la teoría Humanista plantea que el individuo percibe el mundo que le rodea de un modo singular y único, manifestando conductas que responden a su propia experiencia e interpretación subjetiva de la realidad externa, lo que le permitirá obtener aprendizajes significativos. Asimismo, plantean una jerarquía de las necesidades humanas, en la que, la satisfacción de las más básicas da lugar a la generación sucesiva de otras más altas.

Por otra parte, la teoría de la complejidad, según Morín, es el conjunto de eventos, que constituyen el mundo fenoménico. En donde, el pensamiento complejo tiene su esencia en abordar al ser humano desde un punto de vista interpretativo y comprensivo, es decir, el pensamiento complejo es ante todo un pensamiento que relaciona al mundo y el ser humano (1999).

Con relación a las teorías que sustentan a la actividad física, en la investigación se considerarán las postuladas por el Dr. Jorge Ramírez Torrealba, insigne teórico de la actividad físico-corporal, el cuál invita a conocer el significado de la actividad físico-corporal y deportiva desde el ángulo predominantemente filosófico; lo que constituye un hecho trascendental que permitirá a los cultores físicos valorar la importancia del desarrollo biopsicosociocultural del ser humano (2010).

Visión paradigmática

De la misma manera la presente investigación está dirigida a abordar la actividad física desde el punto de vista saludable sustentado en una visión paradigmática de tres dimensiones fundamentales, las cuales se mencionan a continuación:

Dimensión Epistemológica

Epistemológicamente esta investigación guarda relación con la forma de producir conocimiento, de cómo es adquirido a través de la interacción con la realidad, en donde la actividad física se constituye en un medio para que el adulto mayor alcance una calidad de vida favorable. Por tanto se fundamenta en el paradigma humanista y constructivista.

Con relación al paradigma humanista el conocimiento ubica su acción en el ser humano como lo expresa Barrera (2004);

“es la actitud científica del conocimiento que centra en el ser humano el referente principal, como medida de todas las cosas, indistintamente de la carga subjetivista que tenga tal afirmación, pues el llamado a tener lo humano como punto de referencia principal, es una manera de ver al hombre en las distintas posturas como ente particular y como ente universal”.

De allí la interacción de cada uno de los adultos mayores, en sus actitudes, valores y conocimientos en la búsqueda de su bienestar; y en donde su forma natural tiende a su autorrealización considerando y tomando en cuenta sus condiciones, capacidades, intereses y necesidades lo que le conducen incesantemente a auto-determinarse, auto- realizarse y trascender; por ello que para explicar y comprender al ser humano (Rogers, 1978).

En cuanto al paradigma constructivista, guarda relación con el estudio viéndolo desde el punto de vista epistemológico se constituye en la construcción propia del conocimiento el mismo es el resultado de la actividad cognoscitiva del sujeto que aprende, que surge de las comprensiones logradas a partir de los fenómenos que se quieren conocer en la interacción con su entorno social en un proceso dialéctico entre el sujeto y el objeto, es decir la interacción de lo cognitivo, lo social y lo afectivo. Al respecto Bruno (2005), sostiene que:

El constructivismo intenta explicar cuál es la naturaleza del conocimiento humano, sostiene que el aprendizaje es

esencialmente activo, que una persona cuando aprende algo nuevo lo incorpora a sus experiencias previas y a sus propias estructuras mentales que existen en el sujeto, es decir que el aprendizaje no es ni pasivo ni objetivo, por el contrario es un proceso subjetivo que cada persona va modificando constantemente a la luz de sus experiencias (p.9).

En lo que se refiere a la actividad física, se puede afirmar que viene a constituir un referente que a través de la participación de los adultos mayores en la realización de actividad física y su interacción con su entorno, con su medio y con el otro le permitirá construir sus propios conocimientos para buscar de manera consecuente y firme su bienestar lo que repercute en incorporarse activamente en la sociedad a la cual pertenece.

Dimensión Ontológica

Ontológicamente el objeto de estudio, está referido a examinar y profundizar en la actividad física para el desarrollo del ser humano desde tres aspectos fundamentales; bio-psico-social, los cuales serán abordados y ahondados posteriormente; sin embargo para el investigador es necesario mostrar algunas orientaciones de manera de ubicar y orientar en contexto.

La actividad física es una manifestación cultural presente en todos los grupos y sociedades, suponiendo una parte importante del bagaje bio-socio-cultural del ser humano. Durante siglos, la evolución del ejercicio físico ha sido lenta. Sin embargo, en el siglo XX, este avance fue de tal magnitud que los hábitos y costumbres sociales variaron en muy poco tiempo. Se puede decir que la práctica de la actividad física se ha popularizado mucho, sobre todo en las sociedades desarrolladas, y más en concreto en el siglo actual. Se puede observar en periódicos, revistas o programas de televisión, que el ejercicio físico y la salud son temas de moda.

Pero la relación que se atribuye entre actividad física y salud suele ser simple y parcial, centrándose en aspectos muy concretos, no relacionando

dicha actividad física con una noción completa de bienestar, tanto a nivel físico, como psicológico y social. En tal sentido, la actividad física hace referencia al movimiento, la interacción, el cuerpo y la práctica humana. Tiene tres dimensiones: biológica, social y cultural. Desde una dimensión biológica se define como cualquier movimiento corporal realizado con los músculos esqueléticos que lleva asociado un gasto de energía. Pero una definición debería integrar las tres dimensiones citadas: *“La actividad física es cualquier movimiento corporal intencional, realizado con los músculos esqueléticos, que resulta en un gasto de energía y en una experiencia personal, y permite interactuar con los seres y el ambiente que los rodea”*. (Chávez, 2014).

Dimensión Metodológica

La investigación se desarrollara metodológicamente bajo el paradigma interpretativo (cualitativo, naturalista, emergente), el cuál estudia la interacción del sujeto con su entorno que según González, (2010),

Se basa en el proceso de conocimiento, donde existe una interacción entre el sujeto y el objeto, no pretende hacer generalizaciones de los resultados obtenidos sino que se apoya en una descripción ideográfica en profundidad donde se nota claramente que el sujeto estudiado queda claramente individualizado (p.26).

Consiste en comprender los actos, percepciones, conocimientos y vivencias de las personas estudiadas, lográndose esto cuando se interpretan los significados que ellas le dan a su propia conducta y a la conducta del otro como también a los objetos que se encuentran en su ámbito de convivencia, es decir, comprender la realidad con una visión integral y holística.

En este sentido, la presente investigación pretende establecer un diálogo entre los actores que participaran en el proceso, fundamentado en una directa y franca comunicación de los adultos mayores.

Conceptualización

El origen de la vida

La más común de las hipótesis en la comunidad científica, dice que la vida comenzó hace aproximadamente 4 mil millones de años, como resultado de un compleja secuencia de reacciones químicas que sucedieron de manera espontánea en la atmósfera de la Tierra. En este sentido, en los años 50, dos científicos Stanley Miller y Harold Clayton Urey, llevaron a cabo un experimento de laboratorio que mostraba que ciertas moléculas de aminoácidos se podían formar de manera espontánea, al recrear las condiciones de la Tierra de hace millones de años en el laboratorio. Se asume que en el transcurso del tiempo, estas moléculas interactuaron entre sí, y eventualmente dieron origen a organismos simples de una sola célula formándose una capa viscosa en el fondo del mar de donde extraían su energía de las reacciones químicas que allí se producían (ANMCT, 2010).

Ser Humano

El ser humano es un ser físico, biológico, social y cultural, racional a veces, irracional otras, libre en algunos sentidos, sometido en otros. La naturaleza humana es el genoma humano, idéntico en todos en el 99,9%. El uno por mil de diferencia genética se distingue a unos de otros, y hace que sean hombres o mujeres, calvos o no, veloces o lentos, etc. Esto es una verdad científica, y puede aplicarse a todos los individuos de la especie que han habitado en el planeta y a todos los que vengan después, mientras los cromosomas de sus células contengan la misma información genética.

Hay otra manera de definir al ser humano, y consiste en afirmar que el ser humano es todo aquel individuo que ha nacido de padres humanos. Todos han sido engendrados por una pareja de humanos, macho y hembra, y por esa razón son humanos, al margen de que ser altos o bajos, más o menos sociables, inteligentes, bondadosos o malvados. Este criterio permite distinguir a los seres humanos de otros animales que no lo son, y los diferencia de los robots y otras máquinas "inteligentes", así como de posibles criaturas extraterrestres, de los ángeles, los dioses, o cualesquiera otros seres que pudiera haber y que presentaran características humanas sin serlo.

Así pues, el concepto de ser humano es un concepto biológico: se es humano por una simple razón genética. El criterio biológico resulta insuficiente para muchos pensadores, que ven en el ser humano algo que trasciende la naturaleza, que va más allá del mundo natural. A diferencia del resto de seres naturales, el ser humano puede tener conciencia de sí mismo, capacidad de pensar y actuar con libertad, sentido del bien y del mal. Este conjunto de facultades son las que configuran a la persona como algo distinto de los animales y del resto de seres del mundo natural (ANMCT, 2010).

Las etapas de la vida del ser humano

Nacer, crecer, madurar, envejecer y morir. Todo ser humano atraviesa esas etapas en un proceso de continuos cambios físicos, psicológicos e intelectuales. En una evolución irreversible y permanente de cambios, el cuerpo presenta fases de crecimiento, maduración y degeneración de los distintos órganos y tejidos.

Recién nacidos

Son seres muy vulnerables, que necesitan protección y cuidados constantes. Corresponde a la etapa que va desde el nacimiento hasta los 28 días de vida. Durante este corto período, deben sortear uno de los primeros desafíos vitales: acostumbrarse al abrupto cambio que significó abandonar el vientre materno y regirse por las condiciones que ofrece el medio externo (Icarito, 2009).

Infancia

A partir de los dos años y hasta la llegada de la adolescencia, el individuo vive un periodo de aprendizaje y desarrollo. La infancia o niñez es una etapa importante de desarrollo, en la que se adquieren numerosas habilidades, como hablar, leer y comprender ideas.

En comparación con otros mamíferos, los seres humanos viven una infancia bastante prolongada, que dura, incluso, más de diez años. Esto posibilita que incorporen suficientes conocimientos para que, desde la etapa siguiente y hasta el final de la vida, se desarrollen como personas independientes.

Durante este periodo los niños se vuelven más precisos en sus movimientos, aprendiendo a saltar, correr o andar en bicicleta. Pueden coordinar variados movimientos y su motricidad fina es cada vez mayor. También logran controlar la eliminación de desechos, mediante el manejo de los músculos de la vejiga y de aquellos implicados en la defecación. Gracias al desarrollo neuronal y al progresivo crecimiento del cerebro, a partir de la infancia, el niño es capaz de desarrollar actividades intelectuales más complejas.

En este sentido, durante esta etapa, es de vital importancia la incorporación del lenguaje y el desarrollo del habla. Desde los dos años,

niños y niñas sustituyen sus primeros balbuceos por agrupaciones de palabras que transmiten un sentido mayor. Aproximadamente a los cuatro años, son capaces de participar en conversaciones.

De ahí en adelante y de acuerdo con la estimulación de cada niño, adquieren una mayor comprensión de las palabras y el correcto orden de estas, para entregar un sentido coherente. Es en este periodo en el que los niños ingresan al colegio, adquiriendo además contacto con otros niños de su misma edad, con los que genera importantes vínculos (Icarito, 2009).

Adolescencia

La adolescencia es uno de los períodos más complejos del ciclo vital. No sólo por la cantidad de cambios físicos y hormonales que acarrea, sino también porque a nivel psicológico es una etapa de numerosos cuestionamientos. Es el paso desde la infancia a la edad adulta, donde emerge la figura del "yo". Un adolescente crítico, que enjuicia su entorno, su cuerpo, sus amistades y las autoridades.

Todo individuo, durante esta etapa, se vuelve más complejo. Los órganos sexuales se vuelven funcionales (producen hormonas y están listos para la reproducción), son más notorias las diferencias entre hombres y mujeres y existe un desarrollo emocional y personal clave. Es necesario diferenciar que la adolescencia corresponde a una etapa de transición que implica cambios tanto a nivel anatómico como psicológico. En ella ocurre un importante proceso, la pubertad, periodo exacto en que las características físicas y sexuales maduran, debido a diversos cambios hormonales.

Todos los cambios que caracterizan a la pubertad están comandados por la información contenida en los cromosomas. Por un mecanismo de activación aún desconocido, a cierta edad se desencadenan modificaciones considerables que dan inicio a la pubertad (Icarito, 2009).

Adultez

Durante esta etapa, considerando el estilo de vida de cada persona, se presenta un bienestar físico general. Las capacidades y las destrezas físicas alcanzan la plenitud: hay gran agudeza visual, auditiva y se ha completado el desarrollo cerebral. El bienestar corporal permite dedicarse a decisiones trascendentales. El futuro laboral, la independencia económica y la vida en pareja son algunos de los temas más recurrentes. A pesar de que en los primeros años de este periodo no es evidente, poco a poco las células de todo el organismo comienzan a envejecer, iniciándose un paulatino proceso de degeneración celular (Icarito, 2009).

Adulto Mayor

Muchos denominan “mediana edad o adultez media” a la etapa que comprende entre los 40 a 65 años. Corresponde nuevamente a una etapa de transición, en la que el cuerpo comienza a sufrir los primeros signos verificables del envejecimiento. La piel suele estar más arrugada y ha perdido su elasticidad, el cabello poco a poco pierde su color y se vuelve canoso o comienza a caerse e incluso, se reduce la destreza visual y auditiva.

Durante esta etapa ocurre el climaterio, periodo caracterizado por numerosos cambios fisiológicos y hormonales. El climaterio femenino se denomina menopausia, mientras que el masculino se conoce como andropausia.

La menopausia es el fin del periodo fértil femenino. Ocurre entre los 45 y 54 años y comienza con el cese definitivo de los períodos menstruales. Los ovarios dejan de producir óvulos, así como también cesan en su tarea hormonal. Ya no producen ni estrógeno ni progesterona, por lo que las

mujeres pueden sufrir pérdida del deseo sexual, estrechamiento y sequedad vaginal, osteoporosis y enrojecimiento de la piel, entre otros trastornos.

En tanto, la andropausia no posee un límite muy bien definido. Si bien existe un importante descenso de la principal hormona sexual masculina (testosterona), los hombres no pierden su capacidad reproductiva, pudiendo ser padres incluso hasta los 70 años de edad. A pesar de esto, sí existe una reducción de la capacidad sexual (es posible que durante esta etapa se presenten problemas de impotencia), del tamaño de los órganos sexuales, en la capacidad y fuerza de la eyaculación y un incipiente deterioro óseo (Icarito, 2009).

Motivación de los adultos mayores

Abraham Maslow (1934), quien en su teoría de la jerarquización de las necesidades, señala como las personas responden a cinco necesidades: básicas, seguridad y protección. Necesidades sociales, de estima y Autorrealización o realización personal. De manera un más amplia:

Necesidades básicas: son necesidades de tipo fisiológico, básicas para mantener la homeostasis (referentes a la supervivencia), tales como respirar, beber agua y alimentarse, además de dormir, eliminar los desechos corporales, mantener la temperatura corporal, en ambiente cálido o con ayuda de vestimenta; se incluyen también en esta categoría, evitar el dolor y tener relaciones sexuales.

Necesidades de seguridad y protección: deben aparecer teóricamente cuando las necesidades fisiológicas están satisfechas, relacionadas con sentirse seguro y protegido, como seguridad física (un refugio que nos proteja del clima) y de salud (asegurar la alimentación futura), seguridad de recursos (disponer de la educación, transporte y sanidad necesarios para

sobrevivir dignamente), necesidad de proteger los bienes activos y demás posesiones: vivienda, dinero, auto entre otros).

Necesidades sociales: Estas son de naturaleza social: función de relación (amistad), participación (inclusión grupal), aceptación social. Se satisfacen mediante las funciones de servicios y prestaciones que incluyen actividades deportivas, culturales, y recreativas. El hombre por naturaleza siente la necesidad de relacionarse, de ser parte de una comunidad, de agruparse en familias, con amistades o en organizaciones sociales. Entre estas se encuentran: la amistad, el compañerismo, el afecto y el amor. Todas ellas se forman a partir del esquema social.

Necesidades de estima, Maslow (obi. cit), señaló dos tipos de necesidades de estima: alta estima, relacionadas con la necesidad del respeto a uno mismo, e incluye sentimientos, como confianza, competencia, maestría, logros, independencia y libertad; esta además la baja estima, que guarda relación con el respeto de las demás personas: la necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, reputación, estatus, dignidad, fama, gloria, e incluso dominio.

En este orden de ideas, la no satisfacción de estas necesidades se refleja en una baja autoestima, el complejo de inferioridad, como suele ocurrir de manera frecuente con los adultos mayores que al enfrentarse a una sociedad llena de prejuicio y desinformación, tiende a cuestionar la etapa de la vejez, señalándola de manera periorativa. El tener satisfecha esta necesidad apoya el sentido de vida y la valoración como persona y profesional, que puede avanzar hacia la necesidad de la autorrealización.

Necesidad de autorrealización o realización personal, esta última nombrada por Maslow (1934) de diferente manera: motivación de crecimiento, necesidad de ser y autorrealización. Esta necesidad psicológica es la más elevada del ser humano, se encuentra en la cima de las jerarquías, y por medio de su satisfacción se alcanza la justificación o sentido en a la

vida, mediante el desarrollo potencial de una actividad, puede obtener una sensación de realización personal, siempre y cuando, al menos en teoría, se hayan satisfechos los niveles anteriores por los menos hasta cierto punto.

Ahora bien, al trasladar estas necesidades al medio laboral, y de manera cercana al adulto mayor, se observa por ejemplo, la problemática de cuando este se expone en condiciones de trabajo inapropiadas, afectando su salud y peor aun, cuando el geronte obtiene ingresos insuficientes para mantener a su familia; es entonces, cuando las diferentes jerarquías de necesidades resultan más difíciles de ser alcanzada. En el caso de las personas de escasos recursos señala Cornachione (2006), el estatus de jubilado, no le permite lograr los recursos suficientes para su manutención y/o la de la familia.

Adulto mayor: incidencia social y filosófica

El aprendizaje, es un proceso a través de cual se adquieren nuevos conocimientos. Este proceso, tal y como señala Becerra, Rivas y Trujillo (2007), emplea la memoria para retener y almacenar los conocimientos, trayéndolo a la conciencia a través de tiempo de manera voluntaria o involuntaria. Puntualiza Becerra, Rivas y Trujillo (ib.): “Aprender y memorizar son procesos fundamentales para el sentido de individualidad y trascendencia” (p. 302). No obstante, el aprendizaje en el adulto mayor es un hecho biopsicosocial, que necesita trascender la dimensión individual y ser abordada desde un enfoque grupal y colectivo. Lo que realmente ocurre cuando se trata del aprendizaje del geronte, es una situación de cambios neurofuncionales que lo tornan un hecho complejo.

La educación posee una naturaleza social, cultural y filosófica, durante el desarrollo de la humanidad, se ha evidenciado que desde la antigüedad las sociedades, se han visto en la necesidad de invitar organizaciones, que

por medio de procesos y metodologías, permitieran el aprendizaje de roles sociales favoreciendo al adquisición de bienes culturales.

No obstante, Urbano y Yuni (2005), afirman que muy pocas veces se encuentran filósofos que hayan dedicado su ahora el análisis de la fuente de la educación y subrayan la dependencia entre la reflexión filosófica como educativa, sin embargo se evidencia esta relación en las teorías de aprendizaje como en la manera de elaborar conocimiento. En esta línea, señalan que la educación de adultos mayores constituye un fenómeno social, cultural y filosófico, en vista de que este tipo de educación: "...es producto de un proceso convergente de cambios sociales y culturales, sino también porque le otorga una significación y sentido social a las intervenciones educativas de personas mayores" (p. 57).

El argumento anterior muestra un escenario de cambio sociales, culturales y filosóficas que enmarca el proceso de envejecimiento, ofreciéndole a los adultos mayores determinadas posiciones, valoraciones y recursos sociales.

Adulto mayor y aprendizaje: lenguaje, inteligencia fluida y cristalizada

La expresión oral y escrita manifiesta en el lenguaje del adulto mayor, es otro aspecto relevante de ser revisado, con relación a este aspecto comunicativo Feldman, Olds y Papalia (2005), describe, que durante el desarrollo cognitivo del senescente, o edad adulta tardía, como nombra el autor a la etapa de la vejez, existe una variabilidad en cuanto a lo que ocurre en el desarrollo cognitivo de un individuo a otro, de esta manera fue demostrado en el estudio longitudinal de Seattle, en el que se demostró que: "...el funcionamiento cognitivo en la edad adulta tardía, es sumamente variable. Pocas personas declinan en tardías o la mayoría de las áreas, y muchas mejoran en algunas" (Pp. 713,714).

A esto agrega Cornachione (2006), que: “Con la edad los mecanismos básicos del aprendizaje se tornan más lentos, se reduce la velocidad, la capacidad de atención, energía y el lenguaje verbal parece tener un claro declive alrededor a los años 60” (p. 134); en correspondencia con los resultados de gran parte de las investigaciones, en las que se afirma un declive progresivo de la atención, el aprendizaje y la memoria durante el envejecimiento; esto es un hecho natural como resultado de los referidos cambios en los procesos neuroquímicos, No obstante, no poseen una incidencia determinante en la cognición del geronte; resulta necesario además, considerar las variables propias de la situación personal de los adultos mayores, las cuales condicionan su aprendizaje. Entonces, se debe tener en cuenta las capacidades naturales, el propio ritmo personal de aprendizaje, la formación escolar, el ambiente en el que vivió, su trayectoria laboral, entre otros aspectos.

Ahora bien, con relación a los aspectos positivos dentro del desarrollo cognitivo del geronte, Feldman, Olds y Papalia (ob. cit), continua señalando con base a los estudios más recientes realizados en el área las medidas de inteligencia fluida y cristalizada, que estas muestran un patrón más alentador, en el que las habilidades cristalizadas se incrementan en la vejez. En el señalado modelo de procesos dual de Baltes, se afirma también que con el envejecimiento la pragmática continúa creciendo y con ella la habilidad para resolver problemas interpersonales de carga emocional. Los gerontes observan una plasticidad considerable en el desempeño cognitivo y pueden beneficiarse con el entrenamiento.

Adulto mayor y la Educación para Toda la Vida

El desarrollo humano es definido por especialistas del área social como un continuo, se trata de la búsqueda del "Ser", durante el desarrollo de

la vida cada persona experimenta una serie transformaciones en su contexto existencial, aunado a esto, los cambios biológicos y psicológicos, es decir, que todo transcurre como se ha hecho referencia anteriormente, en una compleja dimensión biopsicosocial. En este orden, Manzanares y Reyes (1991), señalan que estos constantes cambios, demandan la necesidad de adaptación a nuevas situaciones durante la vida. Se trata de cambios y transformaciones que ameritan ajustes y reorientaciones de comportamientos, derechos y obligaciones de un aprendizaje permanente, que ha de trascender a la referida dimensión biopsicosocial. El hecho de aprender es innato en el hombre en un proceso que transcurre durante toda la vida.

A propósito de esta situación Becerra, Rivas y Trujillo (2007), afirman que la prolongación de la existencia, como resultado de las mejoras en la calidad de vida, ha generado un creciente número de adultos mayores, que adhiere un nuevo elemento a la preocupación por el desarrollo humano. Esta situación exige que cada persona y la sociedad en general, adopte una nueva visión de vida, en vista de que, deberán incluirse nuevos ciclos vitales, que en el pasado eran ignorados. Es decir, la sociedad y cada persona que la conforma requieren aprender a envejecer. Para la sociedad significa cambiar la percepción cultural del Adulto Mayor, especialmente el propio geronte, quien debe comprender la necesidad que debe potenciar, sus capacidades y las limitaciones que debe aceptar.

Ahora bien, todo ello implicó a principios del siglo pasado una nueva concepción de la significación y visión de la educación para el mundo entero; se presentó entonces la necesidad de una educación que fuese más allá del sentido formal y escolarizado tradicional, hacia una que considerara el aprendizaje a lo largo de toda la vida, abarcando todas las edades y modalidades: formal, no formal e informal. Esta demanda social encontró sus antecedentes en la década de los setenta, cuando la Organización de las

Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), organización fundada el 16 de noviembre de 1945, con el objetivo de contribuir a la paz y a la seguridad en el mundo, a través de la educación, la ciencia, la cultura y las comunicaciones, demostró interés por la educación durante y para toda la vida. Dedicada a orientar a los pueblos, la UNESCO advirtió desde entonces, que en el siglo XXI habría necesidad de insertar los principios del aprendizaje a lo largo de toda la vida en la educación y en políticas de desarrollo más amplias, con un carácter más urgente, para favorecer la implementación sistemática del conocimiento, y así contribuir al establecimiento de sociedades más justas y equitativas.

A manera de síntesis (desarrollo cognoscitivo, aprendizaje y educación para el adulto mayor)

Luego de revisadas algunas de las teorías que abordan a partir de una dimensión biopsicosocial la cognición durante la vejez: etapa de la vida denominada de manera más reciente como adultez tardía, se considera relevante en este momento, presentar a manera de síntesis, algunos de los aspectos relevantes mencionados durante el desarrollo teórico, la mayoría de ellos fundamentados por los argumentos, producto de las investigaciones de teóricos como: Cornachione (2006), Feldman, Olds y Papalia (2005), Becerra, Rivas y Trujillo (2007), Urbano y Yuni (2005), entre otras fuentes citadas.

En líneas generales, los teóricos citados coinciden en que los factores físicos y psicológicos que inciden en el desempeño de los adultos mayores en las pruebas de inteligencia conducen a subestimar su inteligencia. Las medidas de inteligencia fluida (capacidad de adaptarse y afrontar situaciones nuevas de forma flexible) y inteligencia cristalizada (nivel de desarrollo cognitivo alcanzado a través de la historia de aprendizaje del sujeto), reflejan

un patrón optimista, en el cual las habilidades cristalizadas suelen incrementarse durante la etapa de la vejez. Por otro lado, se observan disminución en cuanto a la capacidad de procesamiento y resolución problemas (mecánica de la inteligencia) a la cual asiste la aplicación de conocimientos: habilidades acumuladas, pericia y sabiduría (el pensamiento pragmático) este último tipo de pensamiento, continua creciendo durante la vejez, en el llamado modelo del proceso dual de Baltes (1984).

Ahora bien, desde el punto de vista de los conocimientos obtenidos por la neurociencia en beneficio del adulto mayor, se ha descubierto que los cambios neurológicos, así como la disminución de la velocidad perceptual, fundamentan el porqué de la declinación en buena medida del funcionamiento de la memoria en los adultos mayores. No obstante, el cerebro logra compensar algunas declinaciones relacionadas con la edad. De acuerdo a los estudios de metamemoria, algunos gerontes sobrestiman su pérdida de memoria probablemente por la influencia de estereotipos negativos relacionados con el envejecimiento. Con respecto a la sabiduría, esta no se relaciona con la edad sino con personas de todas las edades que dan respuesta a problemas que afectan a su propio grupo de edad.

Finalmente, es relevante destacar que el aprendizaje a lo largo de toda la vida ayuda a los ancianos a mantenerse alertas, es por ello que los programas educativos dirigidos a adultos mayores están proliferando. La mayoría de los programas tienen un sentido práctico social o uno de educativo más formal. La mayoría de los gerontes aprenden más rápido cuando los materiales y los métodos son orientados a las necesidades que posee.

Vejez

Corresponde al lapso que va desde los 65 años en adelante, hasta que la persona fallece. No existe una fecha límite, ya que cada organismo es

diferente, ha tenido diversas condiciones de vida; el medio ambiente que lo rodea, e incluso, las enfermedades que lo afectan varían. Sin embargo, registros mundiales señalan que las personas más longevas han alcanzado los 120 años.

Este período final implica un deterioro de todas las actividades orgánicas. Resulta imposible combatir el paso del tiempo, el que dejará importantes huellas en todos los sistemas corporales, incluso en aquellas personas con una excelente calidad de vida. Entre los sistemas que sufren un mayor deterioro durante la vejez destacan el excretor (el funcionamiento de los riñones) y el respiratorio, así como también se ve disminuida la capacidad de funcionamiento del hígado y el corazón. También en esta etapa los intestinos se encogen y el proceso de degradación y absorción de nutrientes, desde los alimentos, se vuelve cada vez más difícil.

Asimismo, los conductos arteriales presentan, generalmente, importantes depósitos de colesterol en sus paredes (ateromas) que, poco a poco, las van obstruyendo. Esto obstaculiza una buena circulación, existiendo el riesgo de accidentes cardiovasculares (trombosis, infartos, problemas de presión arterial, entre otros). Además, a medida que se envejece, el cerebro se deteriora. Las neuronas comienzan a morir, por lo que es posible detectar una disminución en la capacidad de reacción y en el desarrollo intelectual. Visiblemente, con el paso de los años, muchas personas pierden talla y estatura. Esto se debe al acortamiento de la columna vertebral (producido, fundamentalmente, por la disminución del grosor de los discos intervertebrales), a la inclinación de los hombros y a la continua pérdida de masa muscular.

Todas las células que constituyen al ser humano envejecen (algunas primero, otras después). Y este proceso llamado envejecimiento es irreversible, e incluso puede acelerarse por la acción de factores externos, como el consumo de tabaco, drogas o una vida sedentaria. La ciencia posee

la certeza del proceso degenerativo. Sin embargo, aun no ha podido dilucidar el mecanismo que lo detona y el que produce la muerte celular. Así, esta revelación sería la clave para detener el envejecimiento y quizás conseguir el milagro de la “eterna juventud” (Icarito, 2009).

La Actividad Física en el Adulto Mayor

Cuando se trata de un adulto mayor a quien se pretende someter a un programa de adecuación física, con frecuencia se olvida la importancia que reviste el estudio de su eficiencia físico-funcional previa y del seguimiento, mediante la aplicación de pruebas de capacidad funcional, similares a las empleadas en el deportista, a quienes se les exige el máximo de sus rendimiento físico, ya sea en la pruebas de aptitud, el entrenamiento o la competición: pero que al tratar con personas de 60 años o más, debe reducirse al 60% - 70% de su capacidad máxima, a lo que se conoce como trabajo sub-máximo, el cual se determina a partir de parámetros fisiológicos, tanto en reposo como en esfuerzo máximo, siempre tomando en cuenta la edad del sujeto y sus antecedentes de actividad física realizada.

La determinación del nivel sub-máximo, permite establecer el nivel de intensidad con que se puede iniciar la actividad física, así como evaluar los avances logrados en mediciones subsecuentes, sobre todo, considerando el riesgo que representa someter a esfuerzos aún de mediana intensidad a personas con una baja capacidad funcional, a las portadoras de un padecimiento de las “enfermedades propias de la edad” (Chávez, 2014).

Beneficios de la actividad Física en el Adulto Mayor

El deterioro fisiológico normal y la presencia de enfermedades, disminuye progresivamente la capacidad funcional, para dar paso a la “dishabilidad funcional”. Al continuar el decaimiento propio del envejecimiento, el ser humano encuentra limitaciones para ejecutar las

actividades de la vida diaria que requieren alguna instrumentación como: manejo del hogar, caminatas fuera de casa, uso del transporte público, preparación de alimentos, manejo del dinero o uso de aparatos electrónicos; para finalmente llegar a la incapacidad funcional, en la que ya no se es autosuficiente para comer, vestirse, bañarse, tomar decisiones propias etc., lo que le convierte en un ser dependiente. Investigaciones recientes demuestran el beneficio que produce la práctica de la actividad física regular en los adultos mayores, aún los considerados “demasiados viejos” o demasiado frágiles” que participan en programas de adecuación física debidamente estructurados. En éste sentido, la OMS considera que la mayoría de los adultos mayores son susceptibles de someterse a un programa de adecuación física, si se toma en consideración su estado de salud, para lo cual los divide en tres grupos:

Grupo III. Personas físicamente activas, teóricamente sanas y capaces de realizar las actividades de la vida diaria. Pueden participar en una gran variedad de programas de actividad física, aún los que realizaron en su juventud.

Grupo II. Individuos que no realizan actividad física regularmente, pero mantienen su independencia dentro de la comunidad. Son portadores de factores de riesgo para diversas enfermedades crónico degenerativas que amenazan sub independencia. En ellos se puede implementar programas de regular intensidad individualizados de acuerdo a las limitaciones y dishabilidades presentes, con el propósito de mantener su independencia.

Grupo I. Se trata de sujetos que han perdido su independencia funcional por razones físicas o psicológicas. En ellos un programa apropiado de actividad física puede mejorar su calidad de vida e incrementar su funcionalidad en algunas áreas. En ocasiones es necesario implementar ejercicios asistidos en la propia cama o en sillas de ruedas.

Dos aspectos importantes en el mantenimiento y recuperación de la capacidad funcional radica en mejorar la función cardio-respiratoria a fin de optimizar la captación, transporte y entrega de oxígeno a los tejidos, mediante una mayor eficiencia de la circulación central y periférica, determinante para mantener o incrementar el Consumo Máximo de Oxígeno, o Máxima Capacidad Aerobia, la cual es definida como “La eficiencia del organismo para emplear el oxígeno captado del medio ambiente, en la producción de energía necesaria para efectuar todas las funciones orgánicas”.

Además, el fortalecimiento del aparato músculo-tendinoso, ya que reporta un doble beneficio: primero, coadyuva a restaurar la masa muscular perdida a lo largo de la existencia del individuo y que en el adulto mayor alcanza niveles de un 30%-40% con relación a la que obtuvo en la etapa de plena madurez, hecho benéfico para mantener la postura erguida por el mayor tiempo posible, una mayor facilidad para la realización de la marcha y conservación del balance o equilibrio, evitando con ello la frecuencia de las caídas.

Por otra parte, en el interior de las fibras musculares se encuentran unas estructuras celulares denominadas mitocondrias, lugar en donde se efectúan los procesos bioquímicos responsables de la producción de energía, que paralelamente al aumento de la masa muscular incrementan su número y tamaño y por consiguiente la facilidad para efectuar los procesos bioquímicos productores de energía, principalmente aeróbica. (Chávez, 2014).

Modelo Holístico

El modelo holístico es una propuesta que presenta la investigación como un proceso global, evolutivo, integrador, concatenado y organizado. La investigación holística trabaja los procesos que tienen que ver con la

invención, con la formulación de propuestas novedosas, con la descripción y la clasificación, considera la creación de teorías y modelos, la indagación acerca del futuro, la aplicación práctica de soluciones, y la evaluación de proyectos, programas y acciones sociales, entre otras cosas. Asimismo el modelo holístico se rige por los siguientes principios, señalados por (Hurtado, 2000).

1. Principio de complementariedad: Los diferentes enfoques o teorías pertenecientes a una misma disciplina son complementarios.
2. Principio de continuidad: La realidad, más que estar constituida por cosas con límites propios, es una totalidad única de campos en acción que se interfieren; por tanto, los elementos del universo, más allá de constituir elementos físicos como tal, pueden entenderse como eventos, es decir, organizaciones que se reorganizan constantemente en sinergias, y cada evento de un campo contiene y refleja todas las dimensiones de dicho campo.
3. Principio de las relaciones holosintéticas: cada aspecto de la investigación tiene sentido en su relación con el todo. En holística se considera a cada estructura como manifestación de un proceso subyacente propio de una red de relaciones intrínsecamente dinámica, de modo que las propiedades de los eventos fluyen de sus interrelaciones y se comprenden a partir de la dinámica de conjunto
4. Principio de evolución: en holística se reconoce que todos los conceptos, teorías y descubrimientos son limitados y aproximados y, en consecuencia, flexibles. En este devenir, el conocimiento anterior no queda desactualizado o desechado completamente, sino que se integra dentro de una nueva comprensión, pues ha sido la tarea evolutiva necesaria para alcanzar el nuevo aprendizaje. El ser humano se aproxima al conocimiento holístico en un proceso continuo en “espiral”, de modo que en algunas épocas pareciera que se

estuviera regresando a etapas anteriores al conocimiento, pues se retoman conceptos y se reevalúan. Sin embargo, cada vez la comprensión es diferente y ocurre a otro nivel más avanzado.”

5. El principio holográfico: según el principio de que cada evento de un campo contiene y refleja la totalidad del campo, en investigación holística cada aspecto y momento de la investigación contiene y refleja la investigación completa y es coherente y armónico con el todo.
6. Principio del conocimiento fenomenológico: en la antigua concepción de ciencia se creía que las descripciones científicas eran “objetivas” e “independientes” del observador humano y del proceso de conocimiento. En la holística la realidad está relacionada con la manera como es percibida. Toda investigación es realizada por un investigador, que como persona está inserta dentro de un contexto y en una situación particular; no es posible olvidar que cada investigación será abordada con los recursos, motivaciones, interpretaciones y enfoques propios de la persona que la lleva a cabo, según el modelo teórico del investigador.

Si se quieren conocer en mayor profundidad las implicaciones de una determinada investigación es necesario conocer a la persona que la ejecutó, su contexto histórico y social y la cosmovisión de la cual partió.

7. Principio de integralidad: la holopraxis de la investigación es una vivencia holística en la cual se integran todas las dimensiones del ser humano (intelectiva, volitiva-social, biofisiológica y ética-moral) y cuyos objetivos también abarcan esas dimensiones (búsqueda de la verdad, búsqueda del bien, preservación de la vida); por eso es capaz de integrar ciencia, filosofía, arte y espiritualidad.

La holística concibe la ciencia no solo como un proceso meramente intelectual y básicamente generado a partir de las funciones del

hemisferio izquierdo (lógico, analítico y secuencial), sino como un proceso integrador. El investigador asume su trabajo a partir de su complejidad de ser humano, integrando valores, emociones, actitudes, pensamientos, intuiciones, entre otros.

Fundamentación Legal

Se puede expresar que la presente investigación se sustenta sobre la base de una documentación legal que apunta hacia la implementación, promoción y difusión de las prácticas deportivas apoyada por organismos internacionales como: UNESCO (organización de las naciones unidas, para la educación, la ciencia, y la cultura), OEA (organización estados americanos), OMS (organización mundial de la salud), UNICEF (fondo de las naciones unidas para la infancia), OACNUDH (oficina del alto comisionado de las naciones unidas para los derechos humanos), OIT (organización internacional del trabajo), UNIFEM (ONU mujeres), los cuales establecen los propósitos de la actividad física para una vida más sana, en pro de una mejor calidad de vida.

Declaración universal de los derechos humanos (1948).

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración Universal de Derechos Humanos. Luego de este hito histórico, la Asamblea solicitó a los Países Miembros que publicaran el texto y lo difundiesen en las escuelas y otros centros de enseñanza, sin distinción alguna sobre la condición política de los territorios o países. Se estableció un considerando que puntualiza que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana.

De esta manera los pueblos de las Naciones Unidas, reafirmaban en aquella carta: "...su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres" (s/p), además y de promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de lo considerado libertad. La Organización de las Naciones Unidas coloca esta declaración como un documento garante de los derechos del hombre en todo el mundo, sin distinción de raza, credo, edad, barrera cultural o geográfica.

Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento (1982).

El Plan de Acción internacional de Viena sobre el envejecimiento: asamblea mundial sobre el envejecimiento, se realizó del 26 julio al 6 de agosto de 1982 en Viena, Austria. En este plan se planteó un reconocimiento a la necesidad de señalar a la atención mundial los graves problemas que aquejan, a una parte cada vez mayor de la población mundial; la Asamblea General de las Naciones Unidas decidió, en su resolución 33/52, de 14 de diciembre de 1978, convoca en 1982 a una Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. De acuerdo a lo expresado en el documento, el propósito de ésta Asamblea Mundial fue servir de foro, para iniciar un programa internacional de acción dirigido a garantizar la seguridad económica y social de los adultos mayores, y de esta manera ofrecer oportunidades para que estas personas pudieran contribuir al desarrollo de sus naciones.

Por tal razón, en su resolución 35/129, de 11 de diciembre de 1980, la Asamblea General expresó su interés de obtener como resultado de la Asamblea Mundial, que las sociedades reaccionasen más plenamente frente a las consecuencias socioeconómicas del envejecimiento de las poblaciones y ante las necesidades especiales de los adultos mayores. Se plantearon en este plan de acción de Viena esferas de preocupación de las personas de edad. La aceptación de que los aspectos que involucran el envejecimiento

están relacionados entre sí, y suponen en este sentido un enfoque integral e integrado de las políticas e investigaciones sobre el envejecimiento como proceso y sus interacciones con la situación social y económica.

Proclamación sobre el Envejecimiento ONU (1992).

Entre los días 15 y 16 de octubre de 1992 en la asamblea general de las Naciones unidas (ONU), se realizó la 42ª reunión plenaria sobre el envejecimiento, en ocasión del décimo aniversario de la aprobación del Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de Viena. En esta Asamblea General, se comentó que el envejecimiento de la población mundial constituía un desafío sin precedentes en la historia de la humanidad, hecho que demandaba urgente desarrollo en materia de políticas y programas para los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y los grupos privados y organismos garantes de velar por el aprovechamiento de las potencialidades de los gerontes como recurso humano, debían además actuar por la adecuada asistencia a sus necesidades.

Se establecieron algunas consideraciones y reconocimientos en razón de que, el envejecimiento de la población está ocurriendo en las regiones en desarrollo mucho más rápidamente de lo que ocurrió en el mundo desarrollado, y este crecimiento generaba un cambio revolucionario de la estructura demográfica de las sociedades, exigiendo un cambio fundamental en la propia organización de las sociedades.

Ley de Servicios Sociales (2005).

La atención formal del adulto mayor en el país se estableció el 23 de noviembre de 1949 cuando la Junta Militar a través del decreto 338 y promulgación extraordinaria en gaceta 23089, se crea El Patronato Nacional de Ancianos e Invalidados PANAI. Con el objetivo de ofrecer una atención digna, al entonces pequeño grupo de gerontes que existían en el país.

Posteriormente, un 01 de septiembre de 1978. Se expresa a través de gaceta extraordinaria 2303, la conversión del PANAI, al Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología INAGER, un Instituto Autónomo adscrito para entonces, al entonces Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

EL INAGER, en un texto extraído del Parlamento Latinoamérica (PARLATINO ,1988), señala que se regiría por la Ley del Instituto Nacional de Geriátría y Gerontología, la cual estaba conformada por 36 artículos, dirigidos a la ampliación del campo de asistencia al adulto mayor, a una esfera no sólo médica, sino social, económica, jurídica y cultural, su artículo 1, dice que tiene por objetivo regular las actividades de protección y asistencia que el estado presentará a los ancianos y ancianas: "...en el campo, social, médico, económico, jurídico, y cultural. Esta obligación que asume el Estado no excluye la que por ley corresponde a los familiares". Ley del INAGER, 1978 en (s/p).

En cuanto el aspecto educación, en esta ley del INAGER, se establece también precedente, sobre esta ordenanza legal apreciada desde una perspectiva de aplicación especializada, el artículo 33 expresa, como el Instituto, en coordinación con el Ministerio de Educación, Instituto Nacional de Cooperación Educativa (INCE) y las instituciones de carácter educativo y cultural elaborará y realizará Programas de capacitación adecuada para sus beneficiarios.

Ahora bien, de manera más reciente el 12 de septiembre de 2005 entra en vigencia en gaceta extraordinaria N. 38.270, la *Ley de Servicios Sociales*, la cual norma de manera específica en 112 artículos que la constituye, todo lo concerniente a los deberes y derechos del adulto mayor; y expresa su objetivo en el artículo 1, que esta ley tiene por objetivo definir y regular el Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, su rectoría, organización y funcionamiento, financiamiento, determinación de las prestaciones, requisitos para su

obtención y gestión, de conformidad con lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela: "...la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social y los tratados, pactos y convenciones sobre la materia, suscritos y ratificados por la República Bolivariana de Venezuela" (p. 3).

En el artículo 9 de esta ley, se pretende operacionalizar los ordenamientos legales internacionales citados anteriormente, sobre los derechos del hombre, del adulto mayor y la obligatoriedad que para con este, tiene el Estado en materia educativa. Por tal razón, se plantea como el Estado garantizará a las personas amparadas por esta Ley: "...los derechos humanos sin discriminación, los derechos de carácter civil, su nacionalidad y ciudadanía, los derechos políticos, sociales, de la familia, culturales educativos, económicos ambientales y de los pueblos indígenas, en los términos y condiciones establecidos en la Constitución...". Además de considerar todas las leyes, tratados, pactos, convenciones, suscritos y ratificados por la república (p. 8).

En el segundo párrafo del artículo 9 se comenta, la integración que debe existir entre el estado, la familia y la sociedad, para lograr la adecuada asistencia del adulto mayor, su formación académica, entre otros beneficios, para facilitar canales de inserción y participación social; se hace necesario el criterio democrático de esta ley, el estado, la familia y la sociedad, se integraran corresponsablemente para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas protegidos por esta ley, mediante: "...su incorporación efectiva a programas, servicios y acciones que faciliten, de acuerdo a sus condiciones, el acceso a la educación, el trabajo de calidad, la salud integral, la vivienda y el habitat dignos, la participación y el control social..." (p. 8), además de la asistencia social, las asignaciones económicas según sea el caso, la asistencia jurídica y la participación en actividades recreativas, culturales y deportivas.

Por otro lado, en esta ley prevé en su artículo 65 la posibilidad de participación del adulto mayor como docente en programas educativos, ofreciéndole, una vez más un espacio de participación social desde el punto de vista académico, en el cual, el Instituto Nacional de Servicios Sociales, los estados y municipios, establecerán convenio con instituciones educativas públicas y privadas con el fin de promover la incorporación de las personas adultas mayores con discapacidades, como instructores o instructoras, maestros o maestras y facilitadores o facilitadoras, en los programas dirigidos a la alfabetización, capacitación laboral y difusión cultural, seguridad social, en especial los programas dirigidos hacia las personas protegidas por este instrumento legal.

En síntesis se puede afirmar que la actual Ley de Servicios Sociales constituye un avance en materia legal, sobre lo que atención de adultos mayores se refiere; ésta, tal y como fue comentado con anterioridad, constituye un esfuerzo por puntualizar ordenanzas legales internacionales y nacionales, que de manera más general abordan el tema, pero ofreciendo espacios legales para la operacionalización de estas ideas filosóficas y políticas, que en ocasiones resultas un tanto abstractas.

Finalmente, todos los documentos citados con anterioridad: nacionales e internacionales, son al menos, una representación de las ordenanzas legales más importantes que fundamentan la atención del adulto mayor en todo el mundo; ellos son los lineamientos jurídicos, las bases legales de cualquier acción investigativa o proyecto de intervención, dirigido a la atención del adulto mayor.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

En su artículo 80 contempla:

“El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de Seguridad Social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello (p. s/n).”

www.bdigital.ula.ve

CAPITULO III

METODOLOGÍA

Naturaleza de la Investigación

La presente investigación refiere a la actividad física en el adulto mayor fundamentándose en el enfoque cualitativo, el cual se sustenta en el estudio de la realidad social observable hacia el descubrimiento y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos (Sandín, 2003), en donde además se recogen datos descriptivos, como lo expresa Taylor y Bogdan (1987), “es aquel que produce datos descriptivos como las propias palabras de las personas, habladas o escritas y la conducta observable” (p.72).

A través de este enfoque se pretende abordar la realidad de adulto mayor con el propósito de producir el acercamiento y extraer de su propio contexto lo relativo a sus hábitos, costumbres, vivencias de su modo de vida en relación a la actividad física y su práctica.

Diseño de la Investigación

La investigación se fundamenta en el paradigma interpretativo en el que se produce el conocimiento a través de la interacción de la persona con su medio, y asimismo, comprender el porqué de las cosas y explicar el significado de la acción humana en su práctica diaria. Para esto, se utilizará el método hermenéutico-dialectico, apoyándose en un instrumento de campo donde busca extraer elementos de manera integral que permitirá interpretarlo y comprenderlo utilizando como herramienta fundamental el dialogo.

Escenarios de la Investigación

El contexto de la presente investigación esta orientada a la actividad física del adulto mayor y como ámbito de acción adultos mayores que hacen vida en el municipio “Libertador” del estado Mérida. Los resultados que se obtendrán servirán para construir el modelo holístico orientado al desarrollo de las capacidades físicas del adulto mayor.

Informantes Clave

La selección de los informantes clave quedará integrada por tres (3) adultos mayores, que en su proyecto de vida incluyan a la actividad física como vía fundamental para lograr una calidad de vida favorable. Los criterios a considerar serán los siguientes:

Informante Clave N° 1

- Ser Licenciado en educación mención; educación física y deportes
- Con un mínimo de 5 años aplicando programas de actividad física en adultos mayores
- Con expedientes de reconocida trayectoria académica y deportiva
- Afectivamente interesados en participar en el estudio
- Reputación por sus pares

Informante Clave N° 2

- Ser mayor de 55 años
- Nunca haber realizado actividad física
- Poca experiencia en el deporte
- Con expedientes de reconocida trayectoria académica
- Afectivamente interesados en participar en el estudio
- Reputación por sus pares

Informante Clave N° 3

- Ser mayor de 55 años
- Mínimo 15 años realizando actividad física
- Amplia experiencia en el deporte
- Con expedientes de reconocida trayectoria académica y deportiva
- Afectivamente interesados en participar en el estudio
- Reputación por sus pares

Recolección de la Información

La técnica que se utilizará en esta investigación es la entrevista, entendida la entrevista según Rojas (2010), como “un proceso dinámico de comunicación interpersonal en el cuál el entrevistador intenta obtener información, opiniones o creencias de una o varias personas (p.85)”; así también Taylor y Bogdan (1987), hacen referencia a la entrevista en profundidad la que definen como el encuentro cara a cara entre el investigador y los informantes claves, y estará dirigido a la comprensión y acercamiento a obtener información de las perspectivas que tienen con respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, expresadas con sus propias palabras (p.101).

En este estudio se utilizará ésta técnica porque los informantes claves son pequeños grupos, lo que permitirá recoger información de aspectos como conocimientos, percepciones y creencias relacionadas con la actividad física en el adulto mayor. Y como instrumentos a utilizar será la guía de entrevista semiestructurada la que consiste en una libreta de temas y objetivos que son relevantes para el propósito de la investigación, lo que le otorga libertad y flexibilidad para ser desarrollada en la entrevista. (Ander-Egg, 2003, p.91).

Análisis de la Información

El análisis de la información cualitativa es un largo proceso que se inicia con la recolección de la información y se desarrolla durante el proceso, conjuntamente con la toma de notas, ordenar, transcribir, categorizar y codificar; para ser interpretada lo que exige atención a los detalles, identificar, comparar, relacionar e ir de las partes al todo y del todo a las partes, es un movimiento constante de los datos a la reflexión y de la reflexión a los datos para lograr el análisis de los mismos.

Perspectivas Paradigmáticas de la Investigación

Para el estudio de la realidad se utilizará un enfoque holístico, ya que se trabaja con grupos humanos, sobre la base de la descripción e interpretación de la realidad; su construcción, creación y transformación, por lo que la comprensión del fenómeno social va entre lo interpretativo y lo transformacional. En este sentido, la investigación se ubicará en las siguientes perspectivas paradigmáticas.

Desde la perspectiva epistemológica: se promueve la integración de la actividad física en las comunidades, lo que implica un acercamiento de la práctica de actividad física por los adultos mayores; en la cual, su ejecución implica retardar los procesos propios de la involución del ser humano; lo que permite converger en los cambios de actitud mental del adulto mayor hacia la forma de ver la sociedad, apoyados en sus propios proyectos de vida para la transformación de su mundo personal hacia una postura que se cimienta hacia la ciudadanía.

Perspectiva Ontológica: La perspectiva ontológica del presente estudio referido a convergencia teórica sobre la actividad física como valor integrador en los adultos mayores y las comunidades. De manera que la

realidad se concibe como una variable dinámica, contextual, cambiante y transformadora. Donde la ontología que se le asigna a organizaciones que prestan especial atención a lo relacionado con la actividad física, tal como; la Organización Mundial para la Salud (OMS), se concibe como una organización integrada por personas, con procesos e interconexiones variados, que mantienen articulados a los actores sociales en estrecha asociación e interacción; la construcción de esa realidad se hace desde los actores sociales en escenarios socio-culturales.

Perspectiva Metodológica: en el plano metodológico se seleccionará el método holístico, según Angulo y Negrón (2008), lo identifican como modelo holístico; ya que la integralidad del ser humano reposa en su interior y en el contexto que lo rodea, y al mismo tiempo tiene una condición cíclica porque la gestión del conocimiento es una actividad inagotable. Lo que permitirá al investigador indagar la interacción del adulto mayor con la actividad física, con el objeto de analizar el significado que le atribuyen a su realidad, su cultura, su forma de vida y estructura social dentro del contexto comunitario.

Validez de la Investigación

Para considerar un instrumento de recolección de datos debe reunir requisitos esenciales; validez y confiabilidad. La validez, se refiere al grado en que un instrumento mide las variables que un investigador desea evaluar.

Según lo indica Chávez (2001), la validez “es la eficacia con que un instrumento mide lo que se pretende”. Se comprende entonces que la validez de un instrumento se encuentra relacionada directamente con el objetivo del instrumento.

En este sentido, un cuestionario debe ser capaz de realizar inferencias exitosas entre la unidad de medida empleada y los hechos o fenómenos que se derivan de la realidad objeto de análisis, por lo cual, los ítems del instrumento de recolección de datos provienen del análisis realizado para generar un modelo holístico orientado en el desarrollo de las capacidades físicas del adulto mayor.

Para validar el contenido del cuestionario se entregó a tres (3) expertos un ejemplar del mismo, quienes revisaron y realizaron observaciones, las cuales fueron consideradas en el instrumento de recolección de datos definitivo entregado a los informantes a las que se encuentra dirigida esta investigación.

Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento de medición se determina de diferentes técnicas, y se refieren al grado en la cual su aplicación repetida al mismo sujeto produce iguales resultados. Por su parte Chávez (2001), considera que la confiabilidad se realiza para determinar la exactitud de los resultados obtenidos al ser aplicados en situaciones precisas. Es decir, la confiabilidad hace alusión al grado de congruencia con que se miden las variables.

En la presente investigación se efectuaron tareas dirigidas en darle confiabilidad externa, como:

- Se Identificaron claramente a los informantes claves. Éstos pueden representar grupos definidos y dar información parcial o prejuiciada. Los miembros que simpatizan y colaboran más con los investigadores pueden ser, por esto mismo, miembros atípicos. Esta situación se puede advertir al hacer una buena

descripción del tipo de personas que han servido como informantes.

- Se determinaron los elementos que pueden influir en los datos en el contexto en que se recogen. Debido a ello, conviene especificar el contexto físico, social e interpersonal de que se derivan. Esto aumentará la continuidad de la investigación.
- Se Precisaron los métodos de recolección de la información y de su análisis, de tal manera que otros investigadores puedan utilizar el estudio como un manual de operación para repetirlo. La continuación de la investigación se vuelve imposible sin una precisa identificación y cuidadosa descripción de las estrategias del procedimiento.
- Las categorías y las sub categorías en que se baso el estudio fueron meticulosamente examinados de manera que sirvieran de guías para futuras investigaciones y para la continuidad de esta misma investigación.

La confiabilidad interna recibió atención, al emplear estrategias que mejoraron su nivel, por ejemplo: a) se utilizaron medios técnicos disponibles en la actualidad para conservar en vivo la realidad presenciada: grabaciones de audio. Este material permitirá repetir las observaciones de realidades que son, de por sí, irrepetibles, y que las puedan "presenciar" otros observadores ausentes en el momento en que sucedieron los hechos. Su aporte más valioso radica en que permite volver a los "datos brutos" y poder categorizarlos y conceptualizarlos de nuevo., b) El mejor aval para la confiabilidad interna de un estudio cualitativo es la presencia de varios investigadores. El trabajo en equipo, aunque es más difícil y costoso, garantiza un mejor equilibrio de las observaciones, los análisis y la

interpretación. c) Pedir la colaboración de los informantes claves para confirmar la "objetividad" de las notas o apuntes de campo. Asegurarse de que lo visto o registrado por el investigador coincide o es consistente con lo que ven o dicen los sujetos del grupo estudiado. En los cuadros presentados en las páginas siguientes, se estiman las relaciones entre las categorías y subcategorías y sus respectivas definiciones (ver cuadro 1 y 2).

Observación, por razones de espacio, se coloca la continuación el cuadro N° 1 en la página siguiente.

www.bdigital.ula.ve

Cuadro 1. Relación Gráfica de la Unidad de Análisis y las Categorías y Sub Categorías y sus Respectivas Definiciones

UNIDAD DE ANALISIS	DEFINICIÓN
Integrar al adulto mayor en la sociedad a la cual pertenece mediante la actividad física, siendo una meta fundamental retardar el deterioro natural de las capacidades físicas	Proposición mediante el cual se trata de exponer de manera unívoca las cualidades esenciales del tema implicado.
CATEGORIAS	SUB CATEGORIAS
<p style="text-align: center;">Actividad Física</p> <p>Acción que realiza el ser humano con el cuerpo orientado en resolver múltiples problemas motrices</p>	<p style="text-align: center;">Autonomía Funcional</p> <p>Definición: la capacidad del ser humano de poder actuar de acuerdo a decisiones propias</p> <p style="text-align: center;">Autonomía psicológica</p> <p>Definición: capacidad para darse reglas a uno mismo o tomar decisiones sin intervención ni influencia externa</p>
<p style="text-align: center;">Participación social</p> <p>Definición: Es cuando la sociedad civil plantea, demanda, denuncia, reclama, exige, cuestiona, propone soluciones y participa en su ejecución para resolver problemas y necesidades de tipo económico y social</p>	<p style="text-align: center;">La transmisión de experiencia</p> <p>Definición: actividades dirigidas a la difusión de un conjunto de conocimientos que se adquieren en la vida.</p> <p style="text-align: center;">Servicios básicos</p> <p>Definición: deben ser accesibles para todos los seres humanos y garantizar un mínimo de calidad de vida y a partir de esto realizar su desarrollo social.</p>
<p style="text-align: center;">Apoyo afectivo</p> <p>Definición: aprobación de la conducta, pensamientos o puntos de vista de la otra persona.</p>	<p style="text-align: center;">Autopercepción</p> <p>Definición: acción de cómo se deduce, se siente y la forma en que se comparte el entorno, de manera que ello permita que el ser humano pueda formarse una opinión precisa aunque no exacta de ellos mismos</p> <p style="text-align: center;">Relaciones de confianza</p> <p>Definición: es un trato establecido entre dos o más personas, de forma que les permite obtener permisos para acceder a los recursos entre estos</p> <p style="text-align: center;">Actitud de liderazgo</p> <p>Definición: capacidad que dispone una persona y por la cual es capaz de influir en las creencias, valores y acciones de otros, con el fin de logros de objetivos comunes en la sociedad a la cual pertenecen</p>

Fuente: Viloría, 2018

Cuadro 2. Definiciones de las Sub Categorías y los Ítems del Guión de la Entrevista

DEFINICIONES DE LAS SUB CATEGORIAS	ITEMS DEL GUIÓN DE LA ENTREVISTA
<p align="center">SUB CATEGORIAS</p> <p align="center">Autonomía Funcional</p> <p>Definición: la capacidad del ser humano de poder actuar de acuerdo a decisiones propias</p> <p align="center">Autonomía psicológica</p> <p>Definición: capacidad para darse reglas a uno mismo o tomar decisiones sin intervención ni influencia externa</p>	<p>¿Cuáles son las variaciones funcionales del ser humano en la etapa del adulto mayor?</p> <p>¿Por qué es recomendable la actividad física en el adulto mayor?</p> <p>¿En el actual contexto venezolano, es recomendable que el adulto mayor realice actividad física?</p>
<p align="center">La transmisión de experiencia</p> <p>Definición: actividades dirigidas a la difusión de un conjunto de conocimientos que se adquieren en la vida.</p> <p align="center">Servicios básicos</p> <p>Definición: deben ser accesibles para todos los seres humanos y garantizar un mínimo de calidad de vida y a partir de esto realizar su desarrollo social.</p>	<p>¿Cómo es visto el adulto mayor por la sociedad Venezolana?</p> <p>¿Cómo es la calidad de vida de los adultos mayores en Venezuela?</p> <p>¿En qué momento el ser humano debe prepararse para la vejez?</p> <p>¿Qué recomendaciones sugiere para que el adulto mayor comience a realizar actividad física?</p>
<p align="center">Autopercepción</p> <p>Definición: acción de cómo se deduce, se siente y la forma en que se comparte el entorno, de manera que ello permita que el ser humano pueda formarse una opinión precisa aunque no exacta de ellos mismos</p> <p align="center">Relaciones de confianza</p> <p>Definición: es un trato establecido entre dos o más personas, de forma que les permite obtener permisos para acceder a los recursos entre estos</p> <p align="center">Actitud de liderazgo</p> <p>Definición: capacidad que dispone una persona y por la cual es capaz de influir en las creencias, valores y acciones de otros, con el fin de lograr de objetivos comunes en la sociedad a la cual pertenecen</p>	<p>¿Qué es el envejecimiento?</p> <p>¿Qué apreciación tienen los adultos mayores hacia la práctica de actividad física?</p> <p>¿De qué manera puede modificar el adulto mayor el ritmo de degeneración con la actividad física?</p> <p>¿Cuál es la situación actual de los adultos mayores en Venezuela, en cuanto a su calidad de vida?</p>

Fuente: Viloría, 2018

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LA INFORMACIÓN TRIANGULADA

Como es frecuente en los estudios de investigación cualitativa, se presentan de una forma conjunta los resultados y su discusión, ya que así, fueron elaborados y responden a la forma concreta de llevar a cabo este tipo de investigación, Martínez (2011). Para la realización de este estudio se concertaron 03 entrevistas. Por tanto, los hallazgos que se presentan corresponden a la triangulación de fuentes de diferente origen: a) planteamientos de los teóricos, b) información suministrada por los informantes claves (03), y c) la visión ontoepistémica del autor, quien desde su experticia como docente en el área deportiva, emplea su criterio al interpretar la información y sintetizar. (pág. 83)

En tal sentido, tal y como fue señalado en el capítulo III, en cuanto a la descripción de los informantes clave, resulta relevante en este momento enfatizar que se trata de 03 personas de sexo masculino, quienes se encuentran en un rango de edad de 55 a 75 años, que de acuerdo a la zona de residencia, viven los tres en zonas urbanas.

La relación de los informantes, parte de establecer el punto de coincidencia en cuanto al énfasis que hicieron en al tema de la actividad física y el adulto mayor. Así, en tanto que en el momento de triangular se establecieron semejanzas y diferencias sobre lo argumentado por cada informante clave, al establecer la síntesis respectiva a cada interrogante planteada. Durante la triangulación, se identificaron semejanzas, y diferencias en los argumentos expuestos.

En este orden, se muestran unos cuadros de análisis (matrices), que permiten estudiar las posibles contradicciones, que pueden aparecer en un mismo informante, aunque en muchas ocasiones no son tales, sino

reacciones contrarias según la edad en la que se encuentra el adulto mayor en ese momento.

Del análisis de las entrevistas, se elaboraron once Ítems, que emergieron como parte del proceso de investigación, como un hecho natural señalado por Fernández, Hernández y Batista (1998) y Sampieri (1998), a partir de los cuales se realizó la fase de interpretación. El cual consta de un análisis de resultados obtenidos sobre cada tema y el peso específico de lo que, en este caso perciben los informantes sobre la actividad física en el adulto mayor y el desarrollo de las capacidades físicas a través de su realización.

En esta fase es posible identificar las categorías con mayor peso científico: tal es el caso de los beneficios de la actividad física en el adulto mayor. Esta etapa de análisis tiene como finalidad interrelacionar los diferentes temas entre sí y, a la vez con cada informante, considerando además sus características y los contextos bio-psico-socio-culturales y espirituales, según Ramírez (2010). Se recomienda observar las explicaciones de los hallazgos en el cuadro 3.

Observación, por razones de espacio, se coloca la continuación el cuadro N° 3 en la página siguiente.

Cuadro 3. Matriz de categorización de las respuestas y del intercambio con los participantes de la investigación

INFORMANTES CLAVE				
PREGUNTAS INICIALES	CATEGORÍAS Y SUB CATEGORÍAS	1	2	3
<p>1.- ¿Cuáles son las variaciones funcionales del ser humano en la etapa del adulto mayor?</p> <p>2.- ¿Por qué es recomendable la actividad física en el adulto mayor?</p> <p>3.- ¿En el actual contexto venezolano, es recomendable que el adulto mayor realice actividad física?</p>	<p>Actividad Física</p> <p>Autonomía Funcional</p> <p>Autonomía psicológica</p>	<p>Entre los cambios funcionales asociados al envejecimiento se pueden mencionar; cardiovascular, renal, óseo. En fin, el adulto mayor experimenta importantes cambios en relación a su constitución corporal.</p> <p>Ya que se modifica de forma positiva los estados de salud y psicológicos, se reduce el ritmo de degeneración, se puede modificar con la actividad física.</p> <p>La economía y las bases morales, además de la inseguridad de toda la República son un peligro permanente para que los adultos mayores realicen actividad física</p>	<p>Cambios musculares, reducción en los reflejos, pérdida de la estatura, pérdida de la visión, alzheimer, cambio del tono de voz. Entre otras.</p> <p>El ejercicio cumple un rol fundamental en la calidad de vida del adulto mayor, ya que proporciona una buena salud y previene de enfermedades.</p> <p>La realidad socioeconómica venezolana crea obstáculos para cualquier actividad que se quiera realizar. Hay más tiempo para hacer cola que para actividad física.</p>	<p>Actualmente en Venezuela, aislamiento social, lo que conlleva a la aparición de enfermedades relacionadas con el estrés.</p> <p>La actividad física puede ser considerada también como actividad recreativa, y sus objetivos son; liberación de tensiones emocionales, reafirmación personal e interacción social.</p> <p>La población vive en pobreza, situación que según estamos viendo irá incrementándose paulatinamente. Los espacios para realizar actividad física se están perdiendo por la inseguridad.</p>

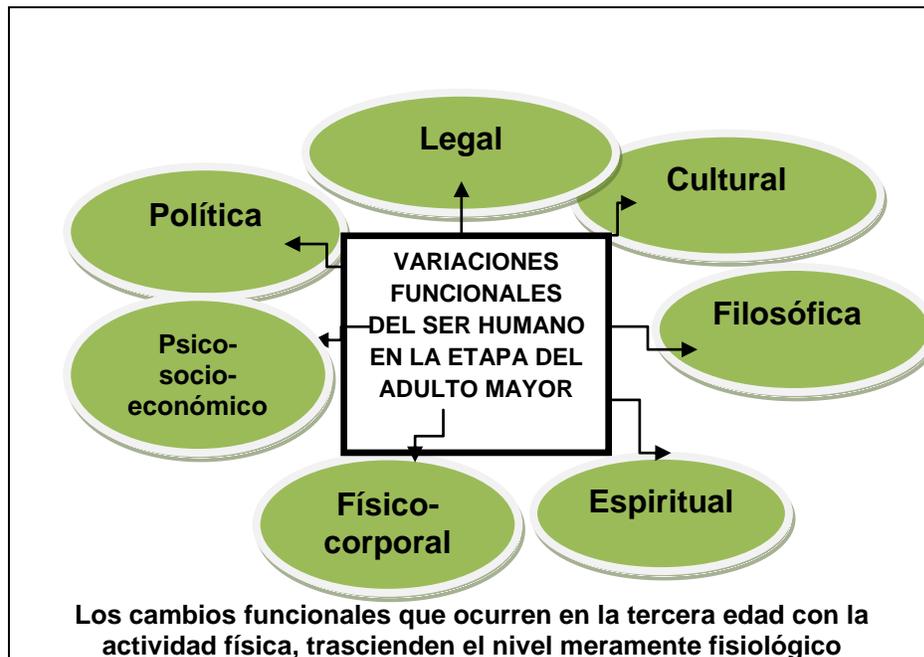


Gráfico N° 1. Respuesta triangulada de la pregunta N°. 1

Al revisar lo planteado por los informantes claves se observa, que el informante clave 1 desde su experticia y formación hace hincapié en cambios meramente funcionales, señalando transformaciones en la parte circulatoria y renal, entre otras; mientras que el informante clave 2, insiste en aspectos de índole nervioso y cognitivo, afirmando que con la vejez, según su criterio existía alto riesgo de padecer Alzheimer, además de observar la reducción de la capacidad cognitiva del adulto mayor.

En contraste el informante clave 3, quien es una persona adulta mayor, puntualizó desde su experticia de vida, que en la dimensión social, en esta esfera operativa, en cuanto a la funcionalidad, se advierte que el adulto mayor, se ve en su cotidianidad disminuido por la aparición de patologías, las cuales inciden en su interacción social y de esta manera se genera un estrés, puesto que se siente desplazado al no corresponder a la actual dinámica social, en la que como señala Revilla (2013), se rinde culto a la apariencia

esbelta y juvenil, asimismo a la persona que inserta activamente en el campo laboral produce más económicamente.

Los argumentos planteados por los informantes claves se encuentra en perfecta corresponsabilidad con los encontrados en el marco referencial, donde se habla de los cambios bio-psico-sociales que ocurren en el proceso de envejecimiento, Torrealba, (2010), Icarito, (2016), Chávez, (2012) y sobre los procesos de inclusión social, que ocurren como producto del envejecimiento, donde el adulto mayor se ve disminuido en su capacidad laboral y su posibilidad de interacción social, e incluso con sus familiares, y obviamente, termina siendo una persona que no encaja dentro del ámbito social, observando riesgos de estrés, de depresión y eso forma parte de una disminución.

En pocas palabras, tal como lo ilustra el gráfico N°1, los cambios funcionales que ocurren en la tercera edad con la actividad física, trascienden el nivel meramente fisiológico, alcanzando una esfera más amplia: social, psicológica e incluso cultural y filosófica, en la cual inciden creencias espirituales, prejuicios y valores, que no deben ser soslayados al momento de una intervención físico-corporal con miras a no descontextualizar al geronte, de su entorno e intereses, en la búsqueda del referido bienestar holístico integral.

Observación, por razones de espacio, se coloca la continuación la respuesta triangulada N° 2 en la página siguiente.

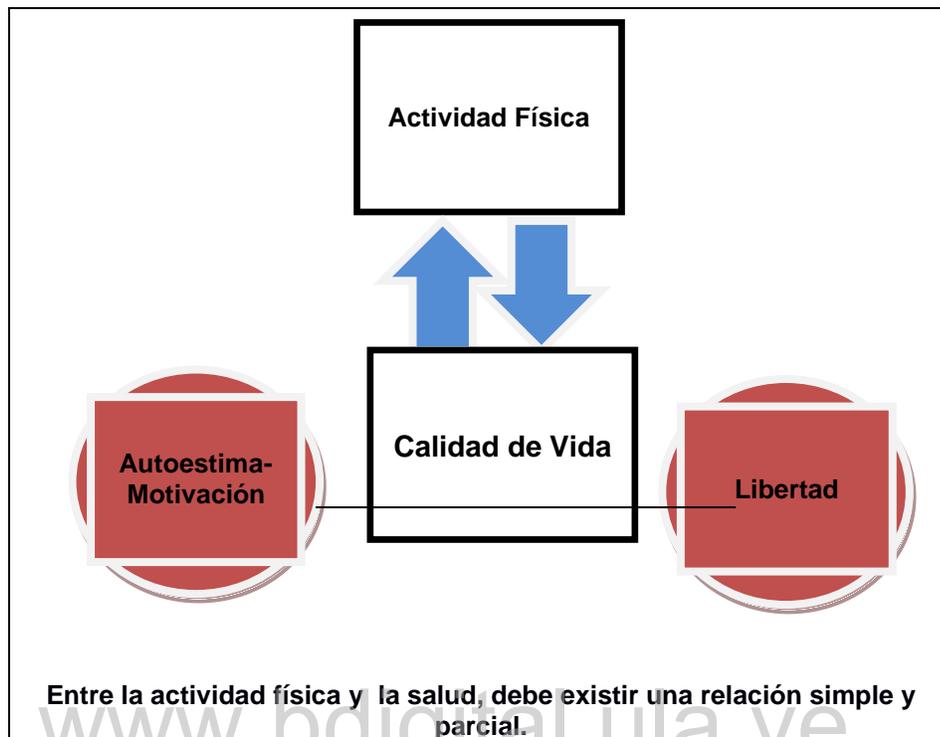


Gráfico N° 2. Respuesta triangulada de la pregunta N°. 2

En cuanto a la respuesta triangulada N°. 2, en lo expuesto por el informante clave 1, se distingue que éste hace énfasis en la actividad física, como un medio que logra modificar positivamente los estados de salud y psicológicos del ser humano, reduciendo el ritmo de degeneración. En este mismo orden de ideas, el informante clave 2 destaca que, con la actividad física el adulto mayor previene enfermedades propias de la vejez. En esta línea analítica, el informante clave 3, considera la actividad física como una actividad recreativa, cuyo objetivo es la liberación de tensiones emocionales e interacción con la sociedad.

En este sentido, las expresiones de los informantes claves coinciden con lo manifestado en las referencias teóricas de la investigación, en donde, se distingue la relación entre actividad física y la salud, tal y como lo señala Chávez (2012), quien enfatiza que en la referida diada: actividad física y

salud, debe existir una relación simple y parcial; puesto que en la actividad física se hace referencia al movimiento, la interacción, el cuerpo y la práctica humana; además se observan indicadores de bienestar, tales como: sentirse activo y saludable, además de demostrar autoestima, motivación y libertad. En otras palabras que establecen relación entre la actividad física con una noción compleja de bienestar, como lo puntualiza Morín (1999), tanto a nivel físico, como psicológico, social y espiritual.

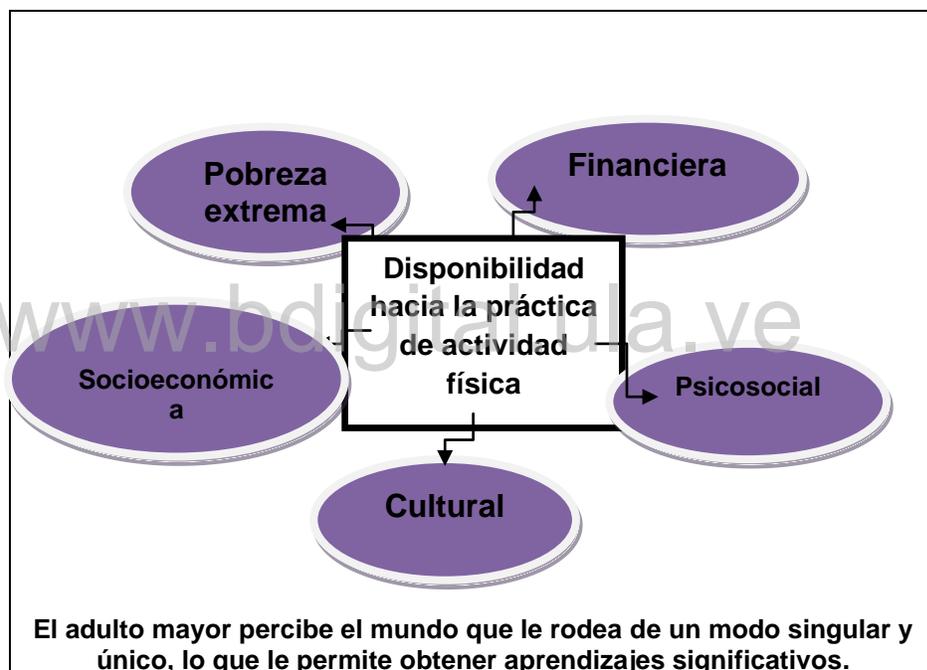


Gráfico N° 3. Respuesta triangulada de la pregunta N° 3

En esta respuesta el informante clave 1, indica la incidencia de las dimensiones financiera, psicosocial y cultural en la disponibilidad hacia la práctica física, observada por el adulto mayor, señalando como el actual deterioro económico y las escasas bases morales, son un factor de riesgo de elevada incidencia para que los adultos mayores realicen actividad física.

Asimismo el informante clave 2, coincide en el aspecto socioeconómico, afirmando que en la realidad actual se convierte en un

obstáculo para que cualquier persona, indiferentemente de su edad, realice actividad física. Por último, en esta misma línea de coincidencia discursiva, el informante clave 3, distingue a la pobreza extrema en la actual coyuntura, a la inseguridad que atraviesa el país, como un factor de riesgo adicional que limita a los adultos mayores para la realización de actividad física.

En cuanto a las referencias teóricas, se puede afirmar de manera fehaciente que; los aspectos coincidentes expuestos por los informantes clave, guardan correspondencia con los planteamientos de Gac (2000); quien plantea que el adulto mayor percibe el mundo que le rodea de un modo singular y único, manifestando conductas que responden a su propia experiencia e interpretación subjetiva de la realidad externa, lo que le permite obtener aprendizajes significativos.

Asimismo, se infiere del expuesto por los informantes, desde una dimensión humanista que existe una jerarquía de necesidades humanas, tal y como lo señalan Maslow (1934), Rogers (1978), en la que el hombre, dirige en lo posible sus esfuerzos para satisfacer los requerimientos básicos, antes de dar lugar a la satisfacción sucesiva de otra generación de necesidades más altas. ¿Cómo pensar en hacer deporte si se padece de hambre y no se han cubierto además otras necesidades básicas?

Sin embargo, la actividad física es una necesidad fundamental para que el adulto mayor, logre una mejor calidad de vida y piense en un futuro más allá de la muerte. Sin embargo, la realidad económica que vive Venezuela es un peligro permanente para que los gerontes realicen este tipo de actividades, siendo esta una necesidad básica del ser humano, la cual esta contemplada en las diferentes bases legales mencionadas en la investigación.

Cuadro 3 (Cont.) Matriz de Categorización de las Respuestas y del Intercambio con los Participantes de la Investigación

INFORMANTES CLAVE				
PREGUNTAS INICIALES	CATEGORÍAS Y SUB CATEGORÍAS	1	2	3
4.- ¿Cómo es visto el adulto mayor por la sociedad Venezolana?	Participación social La transmisión de experiencia Servicios básicos	En Venezuela las personas deben cambiar la percepción que tienen hacia los adultos mayores, debemos comprender que los adultos mayores no son desechables, sino que deben ser integradas a la sociedad.	Los problemas y situaciones que viven los adultos mayores no se solucionan sólo con la acción del Estado venezolano. Parte importante de la problemática del adulto mayor debe ser resuelta por la comunidad creando espacios para la realización de actividad física	El desafío que enfrenta el adulto mayor en Venezuela, exige aprender a saber vivir con la realidad del momento; sabiduría y serenidad frente al desastre que intenta imponerse. Falta de medicina y alimentos, aunque la actividad física sea una alternativa que la inseguridad va acabando con el paso del tiempo.
5.- ¿Cómo es la calidad de vida de los adultos mayores en Venezuela?		Mala. Es necesaria la atención al adulto mayor y de la comprensión del proceso de envejecimiento de forma que se le puedan brindar los mejores servicios <i>que</i> aseguren su calidad de vida.	Mala. En Venezuela ya es algo normal ver a cientos de adultos mayores haciendo largas colas en los supermercados para tratar de comprar alimentos, gracias a la escasez que existe en el país, y es algo muy injusto para ellos.	Mala. Existe una la situación de desprotección económica, personal, familiar y social.

Cuadro 3 (Cont.). Matriz de Categorización de las Respuestas y del Intercambio con los Participantes de la Investigación

INFORMANTES CLAVE				
PREGUNTAS INICIALES	CATEGORÍAS Y SUB CATEGORÍAS	1	2	3
<p>6.- ¿En qué momento el ser humano debe prepararse para la vejez?</p> <p>7.- ¿Qué recomendaciones sugiere para que el adulto mayor comience a realizar actividad física?</p>	<p>Participación social</p> <p>La transmisión de experiencia</p> <p>Servicios básicos</p>	<p>Es una tarea que el ser humano debe incluir acciones en todas las generaciones.</p> <p>Los adultos mayores deben enfocarse, antes de comenzar cualquier tipo de programa, en ejercicios de movilidad que busquen mejorar el equilibrio y evitar las caídas, luego de esto, pueden adherirse a cualquier a un plan formal.</p>	<p>En la juventud debemos aprenderlo; y en la adultez debemos entenderlo. Y no solo es la actividad física que debemos considerar; sino otros factores como el emocional influyen directamente en el deterioro propio de la edad.</p> <p>Los adultos mayores deben realizar todas las valoraciones médicas, psicológicas, funcionales, y las que se crean necesarias para realizar actividad física.</p>	<p>Desde el mismo momento en que el ser humano adquiere conciencia real sobre la vida, debe crearse una cultura hacia la prevención de patologías relacionadas con las degeneraciones propias de la edad. Los adultos mayores deben realizar actividades con ejercicios que fortalezcan los músculos, desarrollen resistencia, mejoren el equilibrio y aumenten la flexibilidad. Con el fin de que las personas mayores mantengan por más tiempo su autonomía y puedan hacer las cosas con mayor destreza y menor riesgo de caídas.</p>

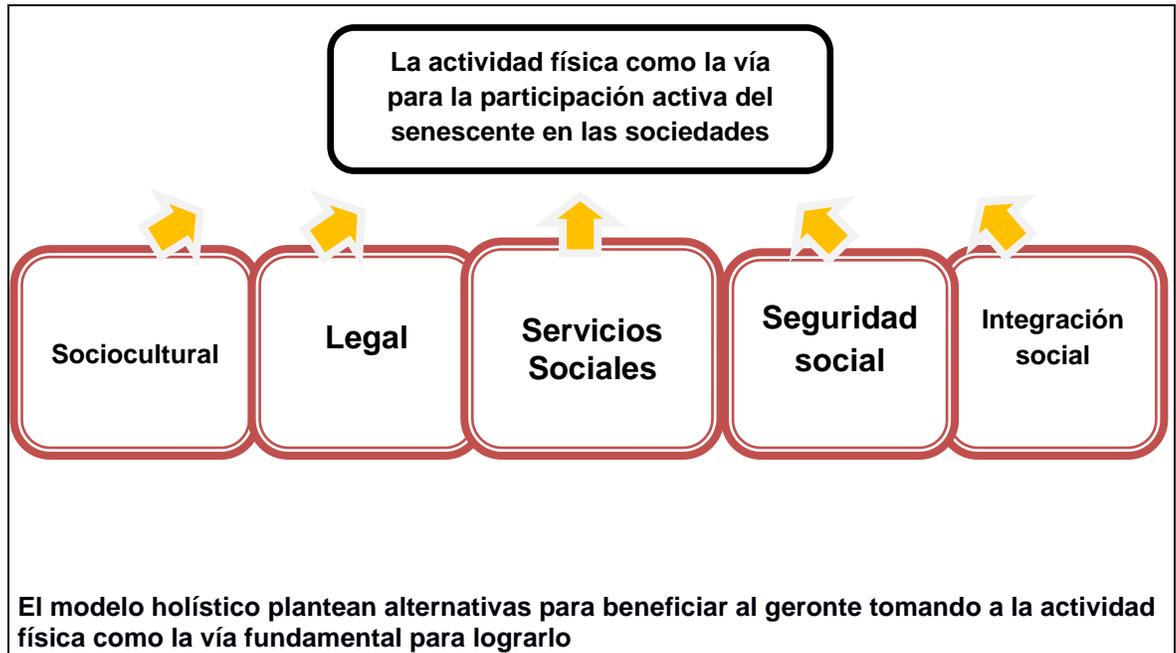


Gráfico N° 4. Respuesta triangulada de la pregunta N°. 4

En cuanto a la información suministrada por el informante clave 1, la visión que tiene los venezolanos acerca de los adultos mayores, es que estos poseen un bajo nivel de corresponsabilidad socioeconómica, señalando que tienen una posición equivocada, ya que son vistos como una carga de la sociedad, un grupo humano que amerita ser integrados a esta.

En este mismo orden de ideas, el informante clave 2, destaca una dimensión sociocultural y legal, en cuanto a la corresponsabilidad que debe tener el Estado con el geronte (demanda legal establecida en el artículo 80 de la Carta Magna), menciona que los adultos mayores están atravesando problemas y situaciones muy complejas, y que estas no se solucionan únicamente con la acción del Estado, sino con apoyo de la comunidad a la cual pertenece (requerimiento legalmente establecido en la ley de Servicios Sociales, que señala la corresponsabilidad familiar).

Por otra parte, el informante clave 3, indica que el adulto mayor enfrenta un desafío en Venezuela, lo que exige en ellos, aprender a vivir con

la realidad del momento. En este contexto, según lo que manifiestan los informantes claves, existen grandes desigualdades en cuanto al ingreso que reciben los adultos mayores y las necesidades actuales, lo que limita su seguridad social.

En Venezuela, los beneficios socioeconómicos, además de no cubrir las demandas nutricionales y de medicamentos, el tiempo de ocio no está siendo bien utilizado, ya que parte de este se invierte en largas y agotadoras colas causadas por la escasez de insumos, incumplándose, no solo los acuerdos internacionales a los cuales la Nación se ha suscrito: Declaración de Derechos Humanos (1949) y las Proclamaciones de Madrid (2002), sino a las leyes nacionales que de manera puntual salvaguardan los derechos de la población adulta mayor, contenidos en el ya mencionado artículo 80 de la Constitución y los derechos establecidos en la Ley de Servicios Sociales.

En este sentido, en el modelo holístico se plantean alternativas para el cumplimiento de estas demandas legales que benefician al geronte, en las cuales se normalizan la necesidad de lograr un apropiado uso del tiempo libre, tomando a la actividad física como la vía fundamental y la opción que conviene asumir por sus múltiples beneficios, siendo además su naturaleza una opción que favorece la integración social, con miras a lograr beneficios económicos y ofrecer un espacio para la participación activa del senescente en las sociedades a las cuales pertenece.

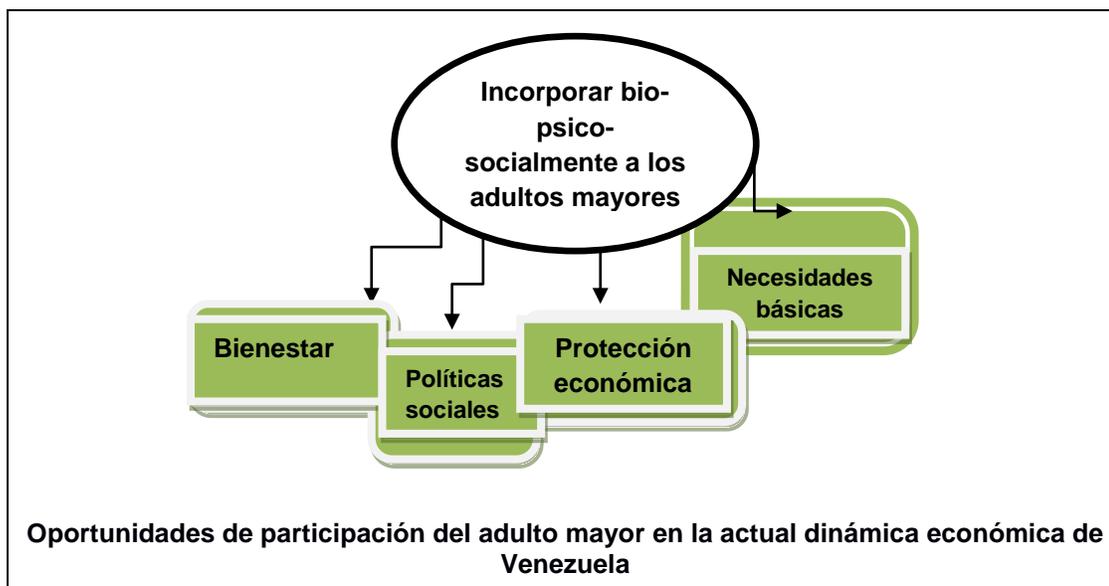


Gráfico Nº 5. Respuesta triangulada de la pregunta Nº. 5

En esta pregunta todos los informantes claves coinciden, al considerar las dimensiones socioeconómicas, culturales, y oportunidades de participación del adulto mayor, que en la actual dinámica del país, la calidad de vida de este grupo etario en Venezuela es deficiente. Y al establecer conexión de los expuestos con lo revisado en el Marco referencial, se observa, que las organizaciones encargadas de prestar servicio a los gerontes no aseguran su bienestar.

Se observa, que a pesar de que existe una fundamentación teórico-legal establecida en el referido artículo 80 de la Constitución y la Ley de Servicios Sociales, además de los esfuerzos de la homologación de la pensiones por vejez al salario mínimo vigente, existe una desprotección económica, familiar y social, puesto que aún estas medidas no resultan suficientes para asumir el costo de la vida, y lo establecido en el aspecto legal queda en letra muerta.

Ante lo argumentado, se puede interpretar que la mencionada situación económica de Venezuela, en la enfatizada coyuntura socioeconómica actual, resulta un agravante, en la que independientemente

de la manera en que se organicen las autoridades nacionales, los sistemas de protección social no garantizan satisfacer las necesidades básicas, y conjuntamente al incremento del número de adultos mayores, INE (2013), aspecto demográfico que evidencia una Venezuela que envejece en condiciones de pobreza (De Lima, 2001) y (HelpAge, 2014), se deben planear nuevas estrategias para el diseño de las políticas sociales dirigidas a atender las carencias de esta parte de la población.

En este sentido, es de vital importancia para esta población, que se generen modelos de estas características, cuyo fin, entre otros, es incorporar bio-psico-socialmente a los adultos mayores mediante la realización de actividad física, abriendo un espacio de participación social que emplea el deporte como herramienta para conectar al geronte con su contexto.



Gráfico N° 6. Respuesta triangulada de la pregunta N°. 6

En cuanto a la respuesta de la pregunta 6, el informante clave 1 amplía el espectro etario, señalando que la actividad física es una tarea que el ser humano debe incluir en todas las etapas de su vida. Por su parte el informante clave 2, señala, la necesidad de una formación para asumir la

adulthood tardía en una amplia dimensión socioeducativa y psicosocial, enfatizando que luego de la niñez y la adolescencia, la práctica de actividad física favorece el desarrollo del ser humano, puntualiza que desde la juventud, el hombre debe aprender a prepararse para la vejez, y que no solo se debe considerar la actividad física, si no otros factores como el emocional.

En tanto el informante clave 3, establece coincidencias con el informante clave 2, la necesidad de ampliar el espectro de formación educativa para asumir la etapa de la vejez mucho antes de esta aparecer; este informante, hace mención que desde el mismo momento en que el ser humano adquiere conciencia sobre la vida, debe crearse una cultura hacia las degeneraciones propias de la edad.

Al enfrentar lo planteado por los informantes claves con lo argumentado en el marco referencial, se consideran las postuladas por Ramírez (2010), el cuál invita a conocer el significado de la actividad físico-corporal del ser humano desde el ángulo predominantemente filosófico; lo que constituye un hecho trascendental que permitirá a estos valorar la importancia del desarrollo bio-psico-socio-cultural, e incluso espiritual, en cualquier etapa de la vida.

Observación, por razones de espacio, se coloca la continuación la respuesta triangulada N° 7 en la página siguiente.

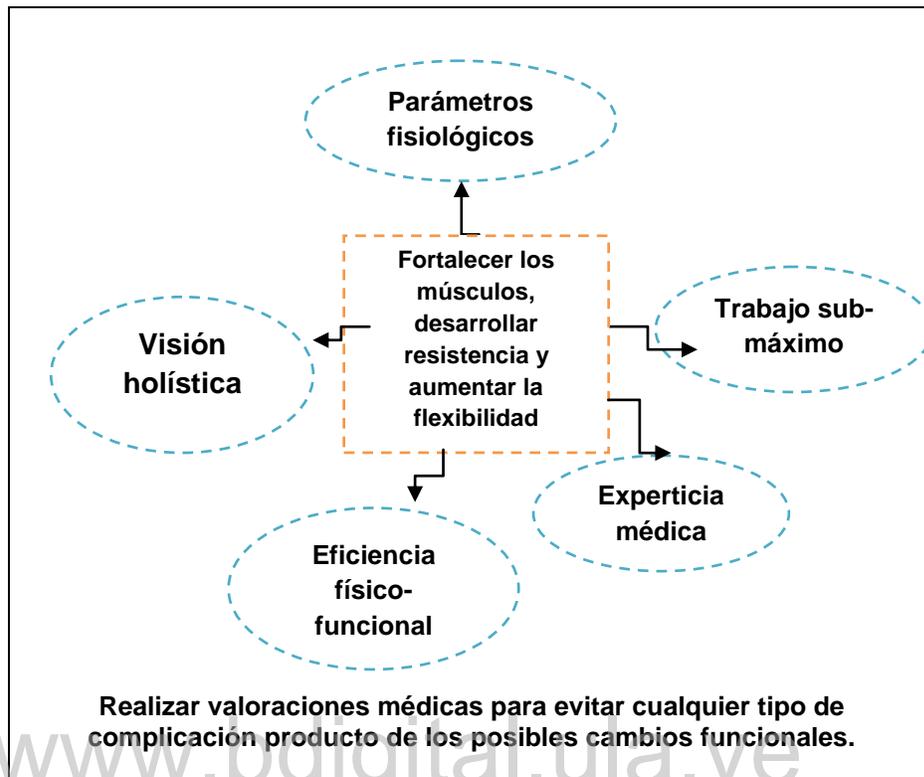


Gráfico Nº 7. Respuesta triangulada de la pregunta Nº. 7

Para ofrecer respuesta a esta interrogante, el informante clave 1, mantiene la premisa de la visión holística del equilibrio, señalando que los adultos mayores deben enfocarse, antes de comenzar cualquier tipo de programa, en ejercicios que busquen mejorar precisamente la coordinación que solo permite el equilibrio. Por otra parte, el informante clave 2, imprime a la experticia médica, enfatizando que antes de iniciar un programa de actividad física, el adulto mayor debe realizarse todas las valoraciones medicas para evitar cualquier tipo de complicación producto de los posibles cambios funcionales.

En contraste a lo expuesto por los informantes anteriores, el entrevistado 3, sugiere desde su experiencia profesional y personal que los adultos mayores deben realizar ejercicios que fortalezcan sus músculos,

desarrollen resistencia y aumenten la flexibilidad, con el fin de que mantengan por más tiempo su autonomía funcional.

En este sentido, Chávez (2012), menciona; que la aplicación de pruebas de capacidad funcional en adultos mayores, debe reducirse al 60% - 70% de su capacidad máxima. A esto se le que se conoce como trabajo submáximo, el cual se determina a partir de parámetros fisiológicos, tanto en reposo como en esfuerzo máximo, siempre tomando en cuenta la edad del sujeto y sus antecedentes de actividad física realizada.

En síntesis, al contrastar los aportes de los informantes claves con la información acopiada en el marco referencial, se puede comprobar que cuando se trata de un adulto mayor, quien se pretende someter a un programa de adecuación física, es de suma importancia que esta iniciativa se revista de conocimiento previo sobre las condiciones físicas generales que le permitirán al geronte alcanzar su eficiencia físico-funcional, durante el desarrollo del programa. Todo ello, en vista de que la potenciación de las capacidades físicas, permiten en el geronte mantener también su capacidad psicosociales, puesto que se traduce en autoestima, motivación, autopercepción y posibilidad de elevar el nivel de participación social.

Observación, por razones de espacio, se coloca la continuación la del cuadro N° 3 en la página siguiente.

Cuadro 3 (Cont.) Matriz de Categorización de las Respuestas y del Intercambio con los Participantes de la Investigación

INFORMANTES CLAVE				
PREGUNTAS INICIALES	CATEGORÍAS Y SUB CATEGORÍAS	1	2	3
<p>8.- ¿Qué es el envejecimiento?</p> <p>9.- ¿Qué apreciación tienen los adultos mayores hacia la práctica de actividad física?</p>	<p>Apoyo afectivo</p> <p>Autopercepción</p> <p>Relaciones de confianza</p> <p>Actitud de liderazgo</p>	<p>Es un proceso progresivo e irreversible que involucra la disminución de las capacidades de los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano.</p> <p>Actualmente realizar actividad física es complejo debido a la inestabilidad social que sufre el país. Por otra parte la actividad física es un proceso en el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social.</p>	<p>Es el deletéreo, progresivo que con el tiempo ocurre.</p> <p>Como una forma de vida saludable que tiene gran trascendencia en quien lo practica y en la sociedad a la cual pertenece y obviamente mejora el desempeño de la funcionalidad del cuerpo humano.</p>	<p>Comprende todos los cambios biológicos que se producen con el paso del tiempo. Y este varía de una persona a otra, dependiendo de la dieta y actividad física que realice</p> <p>Ninguna otra persona se beneficia más que los adultos mayores, pero, lamentablemente, la mayoría de las personas de 60 y más años de edad no practican ninguna actividad física con regularidad debido el deterioro social de Venezuela.</p>

Cuadro 3 (Cont.) Matriz de Categorización de las Respuestas y del Intercambio con los Participantes de la Investigación

INFORMANTES CLAVE				
PREGUNTAS INICIALES	CATEGORÍAS Y SUB CATEGORÍAS	1	2	3
<p>10.- ¿De qué manera puede modificar el adulto mayor el ritmo de degeneración con la actividad física?</p> <p>11.- ¿Cuál es la situación actual de los adultos mayores en Venezuela, en cuanto a su calidad de vida?</p>	<p>Apoyo afectivo</p> <p>Autopercepción</p> <p>Relaciones de confianza</p> <p>Actitud de liderazgo</p>	<p>Para los adultos mayores, puede ayudar a mantener o mejorar la condición física, el estado menta, los niveles de presión arterial y sobre todo las enfermedades relacionadas con el estrés.</p> <p>Su salud física y mental se encuentra en riesgo ya que el nivel económico impide que estos tengan acceso a los medicamentos y alimentos necesarios para afrontar sus necesidades básicas.</p>	<p>Evita las enfermedades progresivas ya que se reduce el ritmo de degeneración del cuerpo, lo que permite mantener o mejorar con la actividad física, no sólo la condición del cuerpo, sino que también el estado mental.</p> <p>Se ha perdido el valor social y su armonía emocional, debido a la situación venezolana, lo que exige en los dirigentes nacionales una actividad física recreativa que motive a la inclusión social de los adultos mayores.</p>	<p>El sedentarismo afecta la salud de adultos mayores. Realizar actividad física regularmente ayuda a controlar el estrés. Asimismo la dosis de ejercicio adecuada sirve de prevención y tratamiento de enfermedades degenerativas.</p> <p>La calidad de vida del adulto mayor en Venezuela se ha deteriorado. No hay seguridad, poco acceso a medicamentos y alimentos. Es un desafío pensar actualmente en apostar en un envejecimiento con criterios de calidad.</p>

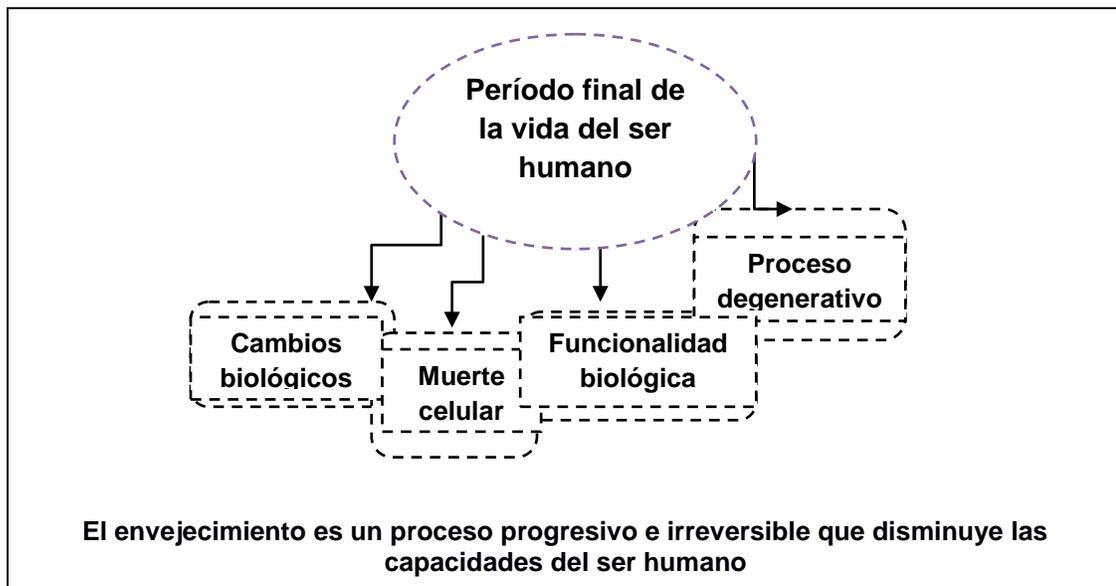


Gráfico N° 8. Respuesta triangulada de la pregunta N°. 8

En cuanto a esta interrogante, el informante clave 1, asume una visión poco favorable de lo que significa el proceso de envejecimiento, resaltando en este los aspectos menos positivos e imprimiéndole un sentido universal de su alcance, afirmando que, el envejecimiento es un proceso progresivo e irreversible que disminuye las capacidades del ser humano. Por otra parte el informante clave 2, coincide con el informante 1 con su connotación negativa del proceso de envejecimiento, al puntualizar que el envejecimiento genera un deterioro progresivo en el cuerpo humano. No obstante, el informante clave 3, abre un espacio a una connotación más favorable al hecho de envejecer, imprimiéndole a la actividad física un énfasis positivo, puesto que señala que son todos los cambios biológicos que ocurren con el paso del tiempo y sus variaciones dependen, entre otras, de la actividad física que se realice.

Al contrastar la información suministrada por los informantes claves con los argumentos teóricos, en donde se determina que la vejez es el período final de la vida del ser humano, y esto implica una disminución natural de la funcionalidad biológica del ser humano (Revilla, 2013, Revilla,

2016). En este sentido, Icarito (2016), explica que resulta imposible combatir el paso del tiempo, y que este dejará importantes huellas en todos los sistemas corporales, incluso en aquellas personas con una excelente calidad de vida.

Asimismo, el autor revela que este proceso llamado envejecimiento es irreversible, e incluso puede acelerarse por la acción de factores externos, como el consumo de tabaco, drogas o una vida sedentaria. La ciencia posee la certeza del proceso degenerativo. Sin embargo, a pesar del planteamiento de teorías biológicas que tratan de explicar el fenómeno del envejecimiento y teorías sociales que señala el comportamiento del adulto mayor luego de envejecer, aun no ha podido dilucidar el mecanismo que lo detona y el que produce la muerte celular. No obstante, la actividad física es una alternativa que demuestra que con la realización de esta se puede retardar el proceso de envejecimiento. Revilla (2013).

Observación, por razones de espacio, se coloca la continuación respuesta triangulada N° 9 en la página siguiente.



Gráfico Nº 9. Respuesta triangulada de la pregunta Nº. 9

El informante clave 1, al ofrecer respuesta a esta pregunta insiste en justificar su apreciación desde la dimensión socio-cultural y económico; señala que para los adultos mayores es difícil actualmente realizar actividad física debido a la inestabilidad social de Venezuela. Sin embargo, el entrevistado enfatiza el hecho de que el envejecimiento es un proceso que produce bienestar físico y social.

En cuanto al informante clave 2, percibe la actividad física con una óptica de trascendencia holística, asociada al estilo de vida, en de que, afirma visualizar al senescente como una persona con la capacidad de trascender a una forma de vida saludable, y lograr integrar a su estilo de vida, la actividad física, favoreciendo esto su integración a la sociedad a la cual pertenece. Por último se puede decir que, el informante clave 3, distingue que en ninguna otra etapa de la vida del ser humano la persona se beneficia más que el adulto mayor; sin embargo, debido al deterioro social de Venezuela los gerontes no ejecutan con regularidad estas actividades.

Ante lo argumentado, y enfatizando la importancia del marco teórico legal, en respaldo a los derechos del adulto mayor, y destacado por Gil y

Revilla (2017), en Venezuela debe existir iniciativa en el área de la salud en el derecho a acceder a esta a través de la práctica de actividad física.

En esta línea discusiva, cuando se revisa de manera particular lo establecido en la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela y la Ley de Servicios Sociales, tal y como se hace referencia en preguntas anteriores, en los diferentes artículos, se hace mención de que, en cuanto al compromiso moral y legal que tiene el Estado venezolano garantizar a “los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías” (p.s/n).

Es decir, que el Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. En este sentido, a los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello.

Por tal razón, esta investigación, entre sus propósitos tiene la visión de contribuir a la gesta de una nueva cultura de dignificación del adulto mayor, empleando para ello, la promoción de la ejecución de actividad física como parte de la rutina y estilo de vida de este grupo etario, con miras a favorecer su integración y participación social al incidir de manera favorable en la recuperación y mantenimiento de su salud integral, garantizando su independencia funcional, psicológica, motivacional e inclusión productiva en la sociedad.

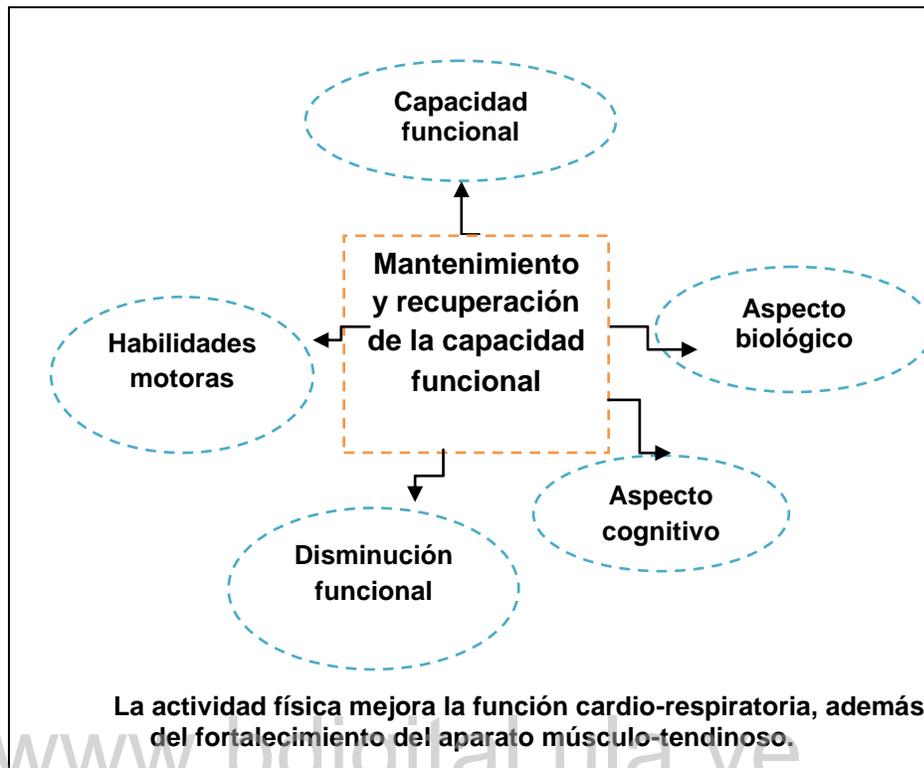


Gráfico N. 10. Respuesta triangulada de la pregunta N°. 10

En cuanto a la pregunta N°. 10: ¿de qué manera puede modificar el adulto mayor el ritmo de degeneración con la actividad física?, el informante clave 1, posee una visión integral bio-psico-social, en cuanto las posibilidades que ofrece la ejecución de actividad física en beneficio de la población geronte, y sostiene que con la actividad física esta población puede mantener la condición física, el estado mental y sobre todo retardar las enfermedades relacionadas con el estrés. Por su parte, el informante clave 2, imprime importancia al aspecto biológico y cognitivo, expresando que con la actividad física evita las enfermedades progresivas, y que además no solo mejora la condición del cuerpo, si no la de la mente.

En este mismo orden de ideas, el informante clave 3, expone que evita el sedentarismo ocupando el tiempo de ocio y al mismo tiempo una dosis de ejercicios adecuada sirve de tratamiento y prevención de enfermedades degenerativas.

Al contrastar estas respuestas con la información recabada en el marco referencial, coincide con lo expresado por Chávez (2012), este teórico opina que el deterioro fisiológico normal y la presencia de enfermedades, disminuye progresivamente la capacidad funcional, para dar paso a la “disminución funcional” producto del decaimiento propio del envejecimiento, y es en ese momento, es cuando el ser humano encuentra limitaciones para ejecutar las actividades de la vida diaria (AVD), que requieren alguna instrumentación como: manejo del hogar, caminatas fuera de casa, uso del transporte público, preparación de alimentos, manejo del dinero o uso de aparatos electrónicos; para finalmente llegar a la incapacidad funcional.

No obstante, Investigaciones recientes hechas en la Organización Mundial para la Salud: OMS (2014), demuestran el beneficio que produce la práctica de la actividad física y considera que la mayoría de los adultos mayores son susceptibles de someterse a un programa de adecuación física, si se toma en consideración su estado de salud.

En este sentido la Organización Mundial para la Salud, menciona dos aspectos importantes a tomar en cuenta, tales como; el mantenimiento y recuperación de la capacidad funcional, a través del aprovechamiento de las habilidades motoras y cognitivas de reserva Papalia (2005). Puesto que la actividad física mejora la función cardio-respiratoria a fin de optimizar la captación, transporte y entrega de oxígeno a los tejidos, mediante una mayor eficiencia de la circulación central y periférica.

Asimismo, el fortalecimiento del aparato músculo-tendinoso, ya que reporta un doble beneficio: primero, coadyuva a restaurar la masa muscular perdida a lo largo de la existencia del individuo, y que en el adulto mayor alcanza niveles de un 30%-40% con relación a la que obtuvo en la etapa de plena madurez, hecho benéfico para mantener la postura erguida por el mayor tiempo posible, una mayor facilidad para la realización de la marcha y

conservación del balance o equilibrio, evitando con ello la frecuencia de las caídas. Icarito, (2016)

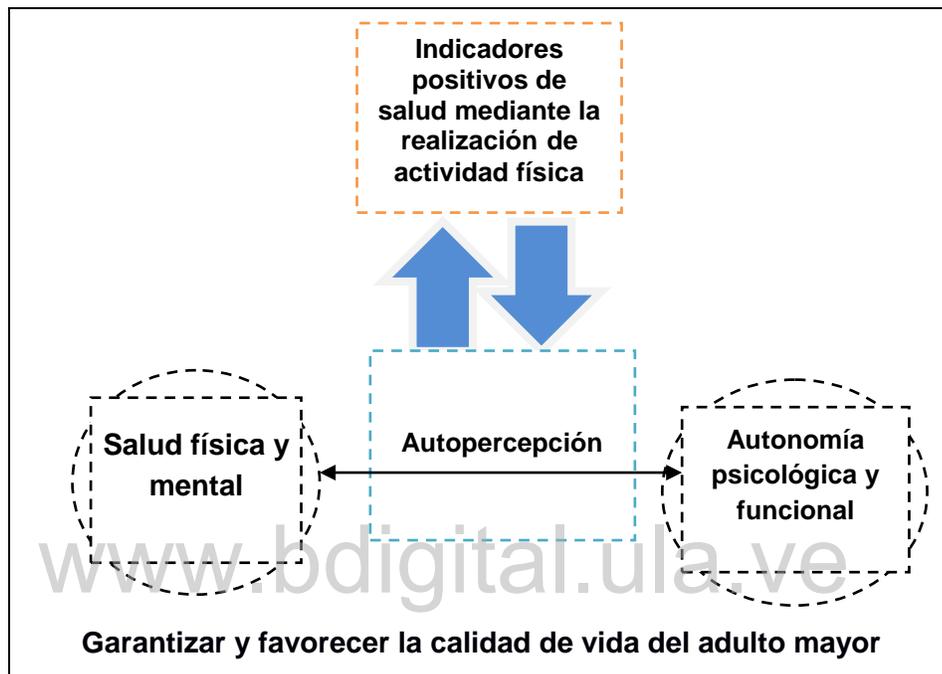


Gráfico N° 11. Respuesta triangulada de la pregunta N°. 11

En cuanto a esta pregunta, el informante clave 1, enfatiza una vez más el aspecto socioeconómico al responder, que la salud física y mental del adulto mayor se encuentra en riesgo debido al nivel económico en la que se encuentra el adulto mayor en Venezuela. Mientras que, por su parte el informante clave 2, insiste en imprimir a su respuesta importancia a la dimensión sicosocial, exponiendo que el valor social y la armonía emocional del adulto mayor en Venezuela se ha perdido y exhorta a los dirigentes nacionales a que establezcan mecanismos que permitan la inclusión social de los gerontes.

Por su lado, el informante clave 3, considerando los aspectos socioeconómicos, políticos y culturales, hace incapié en el aspecto de la excelencia inexistente en los procesos que el estado debería garantizar para

favorecer la calidad de vida del adulto mayor, y reconoce que actualmente en Venezuela es difícil apostar a un envejecimiento con criterios de calidad.

En este sentido, los informantes claves centraron su atención en la poca actividad física, que realizan los adultos mayores en Venezuela, y el deterioro causado por la degeneración natural del cuerpo humano, lo que influye negativamente en la autopercepción que tienen de ellos mismos. Según manifiestan, esta situación es un factor de riesgo que les convierte en personas dependientes y se reduce la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD), situación que se relaciona directamente con la autonomía psicológica y funcional; además, es relevante considerar que a partir de ese momento que se debe establecer el cuidado por el seno de la familia.

Sin embargo, la etapa de la vejez, como producto del proceso de envejecimiento, posee también efectos positivos que deben ser considerados a partir de las habilidades motoras y cognitivas de reserva que posee el adulto mayor. Revilla (2016), las cuales le abren la posibilidad de su incorporación a un plan de actividad física. En este orden de ideas, los argumentos presentados en el marco referencial orientan las acciones hacia indicadores positivos de salud mediante la realización de actividad física, lo que incrementará en los adultos mayores la extensión de la expectativa de vida activa, el período de vida libre de discapacidad en las actividades de la vida diaria, siendo esto un indicador importante de la calidad de vida.

Aspectos Relevantes

En cuanto a los aspectos relevantes, a continuación se reflexiona sobre lo más destacados de las matrices presentadas, lo que permite realizar una síntesis de la discusión efectuada, en la cual se ofrece dar respuesta a la interrogante pilar de la tesis doctoral ¿De qué manera generar un modelo holístico para la adopción de la actividad física en búsqueda de una calidad de vida favorable en los adultos mayores?, a especificar en el capítulo siguiente.

Según lo que manifiestan los informantes claves en cuanto a la autonomía funcional, el cuerpo humano está diseñado para estar en movimiento, sin embargo no señalan que la actividad física se reduce con la edad, ocasionando una disminución de la movilidad y lentitud de los reflejos lo que origina pérdida del tono muscular, y causa descoordinación motriz y se amplían los riesgos de caída. Posteriormente la inmovilidad e inactividad es el agravante. A partir de esto, los adultos mayores presentan varios problemas a resolver; como la integración biopsicosocial.

Asimismo, los entrevistados manifiestan que los adultos mayores tienen poca participación social en Venezuela, y las políticas nacionales no crean estrategias para la inclusión social, donde además se considera que los adultos mayores no saben como ocupar el tiempo libre que antes ocupaban con el trabajo, opiniones que enriquecerán el modelo holístico.

No obstante, se debe tomar en consideración, que en los documentos revisados en la Organización Mundial para la Salud, la constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Ley del Deporte y Recreación de Venezuela (2012), no se plantean estrategias para que el ser humano alcance una vejez saludable, y donde además no se pretende contemplar, en ninguna de las cartas Magnas, que el adulto mayor debe recrearse y debe

realizar actividad física, y actualmente, según opiniones de los informantes claves, la situación sociocultural venezolana, limita a que existan espacios seguros para que este grupo de personas realicen actividad física, siendo esta una opción para la integración y una participación activa de los adultos mayores en las sociedades a las cuales pertenecen.

En cuanto al apoyo afectivo, los entrevistados coinciden en que los adultos mayores en Venezuela viven en tristeza y abandono, lo que acelera las enfermedades degenerativas. También destacan que es a través de las interacciones familiares es donde los adultos mayores deben recibir apoyo afectivo. Por otra parte, la actividad física retarda la pérdida de masa muscular y aumenta la capacidad vital, lo que influye significativamente en la autoestima de quienes la practican, influyendo positivamente en la integración social, ya que la práctica de actividad física, es por sí misma una actividad de integración social.

En cuanto lo que conlleva a ocupar el tiempo de ocio luego de la jubilación, según manifiestan los informantes claves, en los adultos mayores existe una marcada tendencia al sedentarismo, y estos deben asumir una posición protagónica, por los que se sugiere que estén en una constante revisión de su vida, actitudes, y prácticas que le permita tomar conciencia del impacto de sus acciones a través de la práctica de actividad física, lo que les permitirá incorporar a la actividad productiva al adulto mayor, contribuyendo al desarrollo familiar y social.

CAPITULO V

HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

A continuación se presentan algunas reflexiones consecuencia de la información aportada por los informantes claves durante la entrevista y su posterior análisis, según temática en cuestión.

Principales Hallazgos

1. Según los entrevistados, la funcionalidad, incluye una compleja mezcla de factores cognitivos y sociales, en donde, en el adulto mayor se asocia en una disminución de las capacidades físicas y un aumento de las enfermedades propias de la vejez.

2. Asimismo los informantes claves resaltan sobre las limitaciones funcionales que ocurren como resultado del paso del tiempo, y afectan las habilidades del adulto mayor en ejecutar tareas, obligaciones habituales y las actividades diarias típicas. En este sentido, los niveles básicos de funcionabilidad que persigue esta investigación corresponden a acciones que debe realizar un adulto mayor de forma cotidiana para su propia subsistencia y autocuidado, siendo esta la capacidad de mantener su independencia y permanecer activo en las sociedades.

3. Según los entrevistados, la autopercepción de los adultos mayores en Venezuela es negativa, originando limitación funcional, siendo la causa principal del abandono. Bien sean por los entes gubernamentales, debido que los escasos recursos económicos que reciben no cubren las necesidades básicas, tanto de alimentación, transporte y medicinas, además de invertir una gran cantidad de tiempo en largas y agotadoras colas para adquirir estos insumos. Y familiares, debido a la desidia por parte de estos,

influyendo directamente en el estado de salud mental en los adultos mayores, lo que acelera las enfermedades propias de la vejez y las enfermedades asociadas con el estrés.

4. Según lo expresado por los participantes de la investigación, los cambios de la composición corporal propios del envejecimiento, la reducción de la masa muscular, y por ende la fuerza muscular, es determinante en la autonomía del adulto mayor. En este sentido, la actividad física, mediante el desarrollo de las capacidades físicas, retarda la disminución de la habilidad de moverse libremente, además favorece el mantenimiento de una adecuada masa muscular, con lo que se previenen los riesgos de caída.

5. Para los informantes claves es necesario generar modelos que tomen que consideren estrategias que permitan que el adulto mayor logre autonomía funcional, participación social y apoyo afectivo, ya que en la constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Ley del deporte venezolano no tienen contemplada en sus normas una atención integral del adulto mayor. Asimismo, la Organización Mundial para la Salud plantea soluciones generales en cuanto a la atención del adulto mayor, no considera las particularidades propias de cada nación.

En este sentido, el modelo que se plantea en esta Tesis Doctoral se enfocó de manera holística, en garantizar la movilidad y la función mental, ya que son los elementos que mejor definen la autonomía, la independencia e incorporación social del adulto mayor. Atendiendo además, las necesidades particulares ocasionadas por el deterioro social de Venezuela.

Recomendaciones

En el proceso de envejecimiento se presentan varios problemas degenerativos que se hacen más comunes a medida que transcurre la edad, tales como; pérdida de la visión, pérdida de la audición, pérdida de la masa muscular, alzhéimer, depresión, entre otros. Todas estas pueden ser prevenidas y lograr una calidad de vida favorable mediante la realización de actividad física. En este sentido se recomienda;

1. Realizar actividad física, ya que esta mejora el ánimo y el rendimiento cognitivo en adultos mayores con baja autoestima y aumenta la percepción de bienestar. La actividad física además sirve como herramienta para desarrollar la fuerza, la coordinación y el equilibrio útil para la prevención de caídas. Y en cuanto al desarrollo de la capacidad aeróbica, ayuda a mantener una buena función cardiovascular.
2. Incorporar en el modelo holístico actividades donde el adulto mayor practique su autonomía, ya que esta es un indicador de calidad de vida. El verse a sí mismo como una persona independiente que puede tomar decisiones, es fundamental para la autoestima y un ejemplo para su familia y entorno. En este sentido, al integrar la autonomía en el modelo holístico, se incrementa el optimismo y las emociones positivas en el adulto mayor, lo que influirá efectivamente en la calidad de vida y de esta manera la vejez tendrá su significado propio.
3. Hacerle comprender al adulto mayor que realizar actividad física es una actividad social por naturaleza. Además esta actividad produce bienestar personal, motivado al desarrollo de capacidades físicas, ayudando a mantener por mucho tiempo la independencia e incrementa los lazos afectivos, con la pareja, familia, amigos y

otros grupos sociales. Al mantener contactos con otras personas, el adulto mayor evita enfermedades relacionadas con la soledad y permite conservar las capacidades de lenguaje y la memoria.

Con las recomendaciones antes mencionadas se hace posible obtener innovaciones en la sociedad venezolana, ya que la actividad física permite el desarrollo sociocultural, siendo esta una opción para la integración y participación activa de los adultos mayores en las comunidades a las cuales pertenecen.

En este sentido, el principal objetivo de las recomendaciones es contribuir con las bases para la confección del modelo holístico, teniendo la actividad física como protagonista, considerando que esta; retarda la pérdida de masa muscular y aumenta la capacidad vital, influyendo significativamente en la autoestima de quienes la practican, contribuyendo además, con la integración social, ocupando el tiempo de ocio luego de la jubilación y disminuyendo el sedentarismo. La actividad física motiva al adulto mayor a asumir una posición de liderazgo, favoreciendo al desarrollo familiar y social de Venezuela.

Reflexiones y Consideraciones Finales

La magnitud de un estudio de estas características posee considerables efectos en el entorno donde se efectuó y en los informantes claves, esto por el intercambio realizado.

De esta manera, el resultado del manejo autonomía funcional, la autonomía psicológica, la participación social, el apoyo afectivo y la autopercepción, tendrán amplios efectos de ser aplicado el modelo holístico.

Por otra parte, la investigación abre un sin número de posibilidades de elaboración y aplicación de programas de actividad física que busquen el desarrollo de las capacidades físicas en el adulto mayor, lo que permitirá la

incorporación social, la autonomía funcional y una mejor motivación de quienes la practiquen.

Asimismo, los procesos para lograr los aprendizajes de mayor trascendencia y la enseñanza congruente con los cambios de la sociedad actual, dependen en gran medida de la calidad y cantidad de estrategias empleadas para lograrse.

En este sentido, un modelo holístico que incorpore estrategias que permitan que el adulto mayor logre autonomía funcional, participación social y apoyo afectivo, los cuales no están considerados en la constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Ley del deporte venezolano, tendrá repercusiones positivas en la nación.

Lo sobresaliente es dilucidar que la Organización Mundial para la Salud plantea soluciones generales en cuanto a la atención del adulto mayor, y no considera las particularidades propias de cada nación. En este sentido, el modelo holístico garantiza elementos que definen la autonomía, la independencia e incorporación social del adulto mayor, en donde se plantea atender las necesidades particulares ocasionadas por el deterioro social de Venezuela.

CAPITULO VI

MODELO HOLÍSTICO ORIENTADO AL DESARROLLO DE CAPACIDADES FÍSICAS EN EL ADULTO MAYOR

Presentación

Un modelo holístico, es una filosofía con la premisa de que toda persona encuentra su identidad, el significado y sentido de su vida a través de nexos con la comunidad. Se trata de una visión integradora, que busca trascender mediante el aprendizaje.

No obstante, la realidad actual de los adultos mayores en Venezuela demanda una atención particular, considerando que en la CONSTITUCIÓN de la república y la ley seguro social no incluye la actividad física como una opción para lograr una calidad de vida favorable. Igualmente, las recomendaciones de la Organización Mundial para la Salud no plantean estrategias particulares para los adultos mayores de las diferentes naciones.

Sin embargo, y atendiendo la necesidad de los adultos mayores en Venezuela, se genera un modelo con pertinencia social, y que tiene cabida mediante la creatividad, la investigación y los datos aportados por los informantes claves, para que exista una posibilidad de aplicar los conocimientos para alcanzar el propósito fundamental de la investigación.

Lo que actualmente se presenta es un modelo fruto de los resultados obtenidos en la investigación, y que coloca a los adultos mayores como responsables de la conducción de un nuevo proceso, que busca obtener resultados favorables en el desarrollo de las capacidades físicas incorporando la ciencia en la actividad física, siendo esto una acción transformadora con una visión holística e integradora que trasciende de manera agradable y dará solución a la compleja realidad de los adultos mayores en Venezuela.

Igualmente, el modelo está sostenido en una minuciosa revisión del estado actual del adulto mayor en Venezuela, y se fundamenta en las necesidades que estos demandan; participación social, apoyo afectivo y autonomía funcional. Y considera a la actividad física como la vía fundamental para que los adultos mayores optimicen su autopercepción, tengan mayor participación en las comunidades, mantengan su autonomía psicológica y funcional mediante la ejecución de esta.

En resumen, el modelo que se presenta se considera holístico porque toma en cuenta la integralidad del adulto mayor, en su interior y en el contexto que lo rodea, y busca que estos le den sentido a su vida, al darle uso y disfrute del tiempo libre, descubriendo las posibilidades y limitaciones propias de la edad, donde la autonomía funcional les genera felicidad, compañía, motivación, entretenimiento, socialización, posibilidades económicas, terapias sin medicamentos, se abandona la apatía y la desesperanza, con la actividad física se busca recuperar espacios para una vida más plena, rescatando el derecho de sentir que se tiene un futuro, adaptándose positivamente a la etapa de la vejez, enalteciendo la condición del hombre mediante el respeto a sí mismo y a los demás, actualizando el sentido a la vida y así lograr una mejor calidad de vida.

Justificación

La evolución de la humanidad ha revelado lo equivocados que estaba al pasar de los años. Ejemplos verificados lo demuestran; en principio se profesaba que el planeta era plano, debido a que a lo largo se observaba el horizonte, posteriormente los viajes de los conquistadores demostraron lo errado que se estaba en esa época. Igualmente sucedía décadas atrás, los seres humanos evitaban practicar deportes, ya que suponían que estas actividades físicas entorpecían, limitaban el desarrollo mental y el agarrotamiento muscular producido al comienzo de estas, producirían

lentitud en los sujetos que las practicaban, todo esto muy alejado de la realidad.

Y últimamente, la mayor de las equivocaciones, donde se pensaba que llegar a una edad avanzada, y la pérdida de algunas habilidades producto del paso del inevitable de los años, las personas eran consideradas discapacitadas. Nada más absurdo que estas afirmaciones, múltiples estudios demuestran que la actividad física en el adulto mayor da oportunidades en quienes la practican.

En este sentido, el modelo holístico orientado al desarrollo de las capacidades físicas en el adulto mayor, busca disminuir el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, prevenir y retrasar el desarrollo de hipertensión arterial, mejorar el perfil de los lípidos en sangre (reduce los triglicéridos), disminuir el riesgo de padecer diabetes, mejorar la digestión y la regularidad del ritmo intestinal, mejorar el control del peso, ayudar a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria, ayudar a mantener la estructura y función de las articulaciones, ayudar a conciliar y mejorar la calidad del sueño, mejorar la imagen personal, mejorar el manejo del estrés, ayudar a combatir y mejorar los síntomas de la ansiedad y la depresión. En síntesis, mejora la calidad de vida.

Asimismo, uno de los aspectos que toma en consideración el presente modelo, es que la proporción de las personas ancianas está aumentando rápidamente en Venezuela, lo cual conduce al crecimiento de una población con necesidades, problemas y con unas débiles políticas de seguridad y asistencia social que no contribuyen a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Ante esta situación, el modelo plantea actividades y acciones integrales del adulto mayor, con el objeto de lograr bienestar social (afectivo, recreativo, de independencia, de trabajo y seguridad económica).

Por tales razones, el modelo demuestra lo necesario de promover, respaldar y motivar, al adulto mayor a que realice actividad física, planificada, monitoreada y con régimen científico, ya que esto podría señalar irrefutablemente, que es la única manera de incluir al adulto mayor como entes útiles para la familia y la sociedad.

Fundamentación Teórica del Modelo

En cuanto a la fundamentación teórica del modelo, se considera que este encuentra sus bases en un grupo de teorías que guardan relación con: I) las teorías biológicas que intentan explicar el envejecimiento como un fenómeno natural, II) las teorías psicosociales que describen el comportamiento social del geronte y III) la teoría holística que plantea la integralidad y complementariedad de los anteriores planteamientos teóricos como base teórica para un modelo holístico orientado al desarrollo de las capacidades físicas del adulto mayor.

Obviamente el modelo holístico, a imagen y espejo debe corresponder esa necesidad y debe intentar aproximarse en lo posible a esa complejidad del ser humano como lo establece Morín (1999), y cuando se plantea un plan de trabajo en la actividad física debe seguir esos lineamientos de comprensión de ese hombre que no es meramente una máquina biológica que debe fortalecerse, es un ser integrado en la sociedad que tiene sentimientos, que tiene valores, que tiene temores, que tiene compromisos que cumplir y al que se le exigen cosas, y que tiene una necesidad, como bien señala Maslow (1934), de satisfacer necesidades hasta alcanzar un sentimiento de realización personal.

Todo esto para dar respuesta a una de las grandes interrogantes, ¿cual es la misión ultima del ser humano?, y es que el ser humano busca mejorar su calidad de vida, contribuir de alguna forma a través de la actividad física a que él se sienta mejor, y esa mejora va a trascender a su autoestima, a su autopercepción, a lo psicológico y además de eso le va a ser más apto para cumplir sus funciones sociales y a elevar esos niveles de satisfacer esas necesidades básicas, para lograr aproximarse más a ese sentimiento de realización personal y libertad, que es el fin último de la existencia.

Por otra parte, el ser humano no se limita únicamente a la parte biológica, si no que trasciende a esa parte biopsicosocial de manera compleja, y esa complejidad le abre paso a la holística. En líneas generales, el ser humano es más que un envejecimiento de una maquina porque él es un ser psicosocial, cultural y hasta espiritual, que esta en ese contexto humano compartiendo con otros. Medellín y Muñoz (2006).

Sin embargo, desde hace mucho tiempo el hombre ha estado esforzándose por comprender porque el ser humano envejece y desde el punto de vista biológico se han hecho esfuerzos para poder dar respuestas a esa interrogante. En este sentido existen teorías que pretenden dar respuesta, tales como;

Teoría Biológica del Envejecimiento

Desde la dimensión biológica, la más aceptada actualmente es la teoría genética, donde se establece que se envejece porque en los genes humanos esta escrito que tiene un periodo de vivir, y en ese plan que tiene la naturaleza, el ser humano vive un determinado tiempo como el resto de los seres vivos. En este sentido, Gutiérrez (2006), se refiriere, que el hecho de envejecer es a partir del impacto genético; y,

que es importante considerar, que el envejecimiento ocurre a todos los niveles: molecular, celular y en el orgánico.

En este orden, Kirkwood (2000), comenta que esta teoría visualiza al cuerpo humano como una máquina, cuyas componentes (células, tejidos y órganos) se desgastan por el uso diario; por lo cual recomienda un estilo de vida que reduzca esta condición. No obstante, Medellín y Muñoz (2006), confrontan este argumento, de alguna manera simplista de explicar el envejecimiento, y señalan que la obsolescencia de esta teoría, afirmando: la disminución de la capacidad de los órganos y tejidos, no es un fenómeno primario sino secundario, no es la causa sino la consecuencia de una ley que abarca todo el acontecer vital: “Si la naturaleza quisiera, podría seguramente crear órganos que no se desgasten y que, por tanto, no estarían sujetos al envejecimiento. Entonces, la vieja teoría es hoy liquidada porque se fundamenta en la equivalencia del organismo viejo como una vieja máquina” (p.857).

Teorías Psicosociales del Envejecimiento.

Desde la teoría psicosocial, Ortiz de la Huerta (2005), señala que se debe abordar cómo los gerontes se adaptan a las condiciones sociales, para dar respuestas a la problemática que encierra el envejecer en la actualidad. En este sentido el autor, invita a interpretar al adulto mayor desde de la perspectiva psicosocial, en donde se considera a la vejez, más allá de una cultura singular y favorece integrar a los adultos mayores a las sociedades.

En síntesis, se puede afirmar que, al prolongar la capacidad psicológica del adulto mayor, se alargan las experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado: el sistema de valores de la sociedad permanecen intactos. Cuando se envejece, los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente, ante los sufrimientos y las dificultades de la vida. La fuente de referencia, señala que

sin duda no existe separación entre ciencias sociales y biológicas en su modo de considerar a la vejez, en cuanto en el sentido decadente con el cual se le asocia. En este orden, la conceptualización que se deriva de la gerontología actualmente: es la vejez es el estado de una persona que, por razón de su crecimiento en edad, sufre una decadencia biológica y un receso de su participación social.

En este sentido, se puede afirmar que el modelo holístico, establece que el paso a la vejez es una prolongación de experiencias, proyectos y hábitos de vida del pasado: donde los sistemas de valores permanecen intactos, siendo además éste una herramienta que le permite evidenciar a los adultos mayores que cuando se envejece, los individuos aprenden a utilizar diversas estrategias de adaptación que les ayudan a reaccionar eficazmente, ante los sufrimientos y las dificultades de la vida.

Teoría Holística

Para Hurtado (2000), en la teoría holística el universo se percibe como una sola realidad, de modo que los límites son considerados abstracciones del ser humano que le permiten aproximarse al conocimiento, focalizando su atención en un evento específico de su interés. Para la autora, el investigador deberá, entonces, realizar una delimitación que implica familiarizarse con el evento a investigar, identificar eventos relacionados, visualizar el contexto, indagar lo que se ha hecho y estudiado anteriormente con respecto a ese evento. Hurtado (ob. cit.), enfatiza, que a medida que el proceso avanza, el investigador debe tomar decisiones que le ayuden a focalizar con mayor precisión lo que desea estudiar; para ello debe concentrar su atención en ciertos eventos o en ciertos aspectos de un evento.

No obstante, el modelo holístico que se plantea en esta investigación, presenta características que se discurren según la apreciación de los informantes claves y las teorías que sustentan la investigación. Tales como:

Metódica: la cual tiene procedimientos propios, es organizada y planificada. Deriva según reglas, técnicas y métodos que han resultado eficaces en otras oportunidades y que van siendo perfeccionadas con la experiencia y con los nuevos conocimientos.

Universal: en la medida que los resultados obtenidos contribuyen a aumentar el patrimonio social, científico y cultural de la humanidad. Y en este caso particular, en los adultos mayores.

Sistemática: las ideas, conocimientos e informaciones obtenidos mediante la investigación se conectan lógicamente entre sí, intentando formar una totalidad armónica y coherente.

Innovadora: es un procedimiento dinámico y creativo que permite recoger nuevos conocimientos, a partir de los aportes de los informantes claves, el intercambio de experiencias y la confrontación con las teorías; esto propicia el avance científico.

Comunicable: los resultados obtenidos se registran y se expresan en un informe. La comunicación de estos resultados y de los nuevos conocimientos adquiridos es lo que permite que la humanidad vaya formando un patrimonio científico, en el cual los logros se integran y complementan.

Aplicable: sus resultados son útiles y proporcionan aportes concretos que contribuyen al crecimiento del ser humano en diversos aspectos de su vida. Concretamente el objetivo principal de la presente investigación, mejorar la calidad de vida del adulto mayor mediante el desarrollo de las capacidades físicas, usando como medio para lograrlo la actividad física. Hurtado (2000).

Objetivos

General

Mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Venezuela mediante la realización de actividad física orientada en el desarrollo de las capacidades físicas.

Específicos

1. Motivar al adulto mayor a una constante revisión de su vida, actitudes, y prácticas que le permita tomar conciencia del impacto de sus acciones a través de la práctica de actividad física.
2. Fortalecer la autopercepción del adulto mayor a través de estrategias orientadas al desarrollo de las capacidades físicas.
3. Favorecer la integración social del adulto mayor mediante la realización de actividad física.
4. Fortalecer la autonomía psicológica y funcional mediante la ejecución de actividad.

En el siguiente gráfico se ilustran las interrelaciones del sistema de objetivos con las categorías de análisis que sustentan el modelo propuesto, esto tiene la finalidad de facilitar la comprensión del grado de congruencia establecido.



Gráfico 12. Sistema de Objetivos del Modelo Propuesto

Ejes Articulantes del Modelo

Están constituidos por las líneas unificadoras del modelo y por sus interacciones. El primero de los elementos está representado por la actividad física y las subcategorías escogidas, autonomía funcional y autonomía psicológica.

Otro de los elementos del modelo es la participación social, base para la producción de interpretaciones que son unificadas teóricamente e integradas con los aportes de los informantes claves en función de sus vivencias, lo que enriquece el modelo.

Se identifica un tercer elemento. El apoyo afectivo, considerado por el gran objetivo de la investigación, lo que complementa el modelo existente. Donde se logra el adulto mayor que el país requiere, una pieza clave para el beneficio del desarrollo de la sociedad venezolana.

Todo lo mencionado, se presenta como una conexión metodología vislumbrados en el gráfico que a continuación se describe (Ver Gráfico 2).



Gráfico 13. Modelo Gráficamente Expresado

Derivaciones Aplicativas

Este modelo pretende la optimización de las capacidades físicas del adulto mayor mediante la ejecución de actividad física. Para lograrlo, se definieron una serie de objetivos específicos, cuya meta depende de las derivaciones

aplicativas, éstas no son otra cosa que sugerencias prácticas para su aplicación.

Estas derivaciones, así como el modelo en general se enriquecieron con los aportes de los informantes claves, quienes además se constituyeron en validadores.

Validación del Modelo

En cuanto la validación del modelo, es oportuno acotar en este momento el proceso de investigación de análisis, y enfatizar que vivimos en un momento coyuntural en la historia de la humanidad en cuanto la manera en como el ser humano se esta percibiendo asi mismo y a todo su quehacer. Ese momento que es muy pertinente que cuestiona todo lo que se ha hecho y que aún hay alcances y desafíos de la ciencia.

En esa coyuntura ha sido trato de cultivo para que aparezcan una infinidad de propuestas. entre ellas autores como Martínez (2003), que plantea que se viven momentos emergentes de pensamientos y en este momento precisamente surgen ideas, circunstancias y posibilidades que el ser humano debe sublayar para construir nuevos proyectos y propuestas en su accionar en la vida social, sea; educativa, deportiva, del aspecto salud y en todos los aspectos que involucren la clase social.

También aparecen autores como Morín (1999), el cual nos habla de que hay un contexto complejo, en donde el ser humano se debe entender como una persona interconectada con otros seres humanos y con la naturaleza. En esa interconexión, debe garantizarse lo que llamamos esa relación armoniosa eco-ambiental, que es el respeto del hombre que desde lo social se plantea la armonía en su trabajo, en su hacer y en su relación con la naturaleza, en cuanto como usa los recursos de ella para que siga siendo sustentable en el tiempo.

En esta coyuntura de reflexión, también aparecen autores como Hurtado (2000), que dice que para poder abordar la realidad igualmente hay que comprenderla de manera integrada, establecida en holos, y cada holo demanda una integración sin perder de vista lo particular de lo general, que de alguna manera tiene también en esencia esa complejidad que la que señala Morín (2011) y resulta emergente como también lo señala Martínez (2003).

Al hablar de un modelo, que va dirigido desde esta visión complejizada, holística, integral, en esa sección que se le quiere dar en este momento dentro de la palabra holística, comprende al adulto mayor en su potencialidades como un ser integral bio-psio-social e incluso espiritual, que permite diseñar programas para abordarlos en esa misma amplitud de necesidades.

En tal sentido, la validación del modelo se encuentra en la experticia de la información obtenida y en los resultados obvios que se pueden constatar en la calidad de vida que obtiene una persona que práctica actividad física y que observa un bienestar general. En esa aseveración, que plantean algunos informante claves y en los planteados por las fuentes teóricas como producto de otros trabajos de investigación, se encuentra buena parte de la validación de este modelo que tiene su pertinencia en esa necesidad social del adulto mayor de seguir haciendo su aporte a la sociedad desde sus habilidades motoras y cognitivas de reserva.

Habilidades que le permiten al adulto mayor, seguir funcionando en la sociedad, y que solamente necesita de la motivación para seguir adelante y haciendo uso de esas reservas y además de esa mecánica dual que señala Baltes (1984), donde la inteligencia fluida y cristalizada encuentra equilibrios a través de la experticia de vida y de la experiencia. Obviamente ningún modelo va a ser del todo perfecto porque como señala Martínez son aproximaciones de la realidad, pero desde este momento del tiempo los

elementos que han sido considerados en este, son más que pertinente y se encuentra lo suficientemente fundamentado para decir que este es el camino a seguir y en otras futuras investigaciones.

www.bdigital.ula.ve

REFERENCIAS

- Ander-Egg (2003). **Métodos y técnicas de investigación social**. anderegg-resumenezequielanderegg01.blogspot.com/
- Angulo Y Negron (2008). **Modelo Holístico Para La Gestión del Conocimiento**. www.revistanegotium.org.ve 11 (4) 38-51
- Arellano, N. (2008). **Visión de los Griegos sobre el cuerpo humano**. <http://nancyarellano.com/2008/06/10/belleza-bien-y-felicidad-en-grecia>
- Asociación Nacional de Maestros de Ciencias de la Tierra. <http://www.windows2universe.org/earth/Life/origins.html&lang=sp>
- Baltes, P.B. (1984), **Nuevas perspectivas en el desarrollo de la inteligencia en la edad adulta: Hacia una concepción dual del proceso y un modelo selectivo de optimización con compensación**. Tomado de: En línea: <http://www.mpibberlin.mpg.de/volltexte/institut/dok/full/Baltes/wisdomam/index.htm>. [consulta: 2017. Octubre 29].
- Becerra, Rivas y Trujillo (2007). **Visión Gerontológica y Geriátrica**. Caracas: MC Graw Hill.
- Bruno (2005). **Teoría del constructivismo social de lev Vygotsky y comparación con la teoría Jean Piaget**. Universidad central de Venezuela facultad de humanidades y educación, Escuela de Educación.
- Castro, J. (2008). **La gerontología educativa en España: realidad sociodemográfica y concepciones de aprendizaje de los alumnos de la universidad de mayores "José SarHamago" de la sede de Talavera de la Rina de la Universidad de Castilla la mancha**. <http://www/biblo.una.edu.ve/docu.7/bases/marc/texto/t36639.pdf>. [Consulta: 2017. noviembre 03].

Chávez y otros (2012). **La actividad Física y el Deporte en el Adulto Mayor. Bases Fisiológicas.** Asociación Mexicana de Actividad Física y Deporte para Adultos y Ancianos.

Chen y otros (2012). **Efectos de 12 semanas de entrenamiento de Tai Chi y su influencia en la fuerza del soleo en los adultos mayores: un estudio piloto.** 2012 Jun;112(6):2363-8. doi: 10.1007/s00421-011-2182-y. Epub 2011 Sep 27.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

<http://juridicopietri.blogspot.com/2012/08/tsj-interpretacion-art-80-crbv.html>

Cornachione, M. (2006). **Psicología del Desarrollo: vejez.** España: Brujas.

De Lima, B. (2001). **Venezuela: envejecer en la pobreza.** Trabajo de ascenso no publicado. Centro de Investigaciones Biomédicas.Unidad de Investigaciones Gerontológicas. Coro, estado Falcón.

Feldman, Olds y Papalia (2005). **Psicología del desarrollo.** México: Edamsa impresiones SA de CV.

Hernández, R. Fernández, C y Baptista, L (1998). **Metodología de la Investigación.** Editorial Mc Graw Hill.

Gac, H. (2000). **Algunos cambios asociados al envejecimiento.** Boletín de la escuela de medicina. Universidad Católica de Chile. Vol. 29, Nº 1-2. escuela.med.puc.cl/publ/boletin/geriatria/AlgunosCambios.html.

Gonzales (2007). **El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa: nuevas propuestas para viejas interrogantes.** Universidad de Sevilla. Revista institucional/cuestiones/15 art_16. Documento en línea (consulta: martes. 15, enero de 2018).

Gudlaugsson y otros (2013). **Los efectos del entrenamiento de fuerza y resistencia aeróbica, y su influencia en el índice de masa corporal en los adultos mayores. ¿Son similares los beneficios entre hombres y mujeres?.** 2013 Jul;99(7-8):331-7.

Gutiérrez. L. (2006). **Geriatría: el manual moderno**. México DF: Mc Graw Hill.

HelpAge International (2014). **Informe: envejecimiento en el siglo XXI**.
helpage.es/sobre-envejecimiento/el-envejecimiento-en-el-siglo-xxi/

HelpAge International (2014). **Venezuela uno de los peores países para envejecer**.
<http://www.venezuelaaldia.com/2014/10/situan-venezuela-como-uno-de-los-peores-paises-para-envejecer/>

Hernández D. (2011). **Modelo Gerontagógico Orientado a La Autorrealización de los Adultos Mayores como medio de inserción social a través de la educación**. Tomado de: Tesis Doctoral/ Universidad de Interamericana de Educación a Distancia de Panamá (UNIEPA)/ Publicado el 29/11/2011 por eleadam. En línea: <http://www.doctoradouniedpa.net/antropagogia/tesis-doctoral-modelo-gerontagogico-orientado-a-la-autorrealizacion-de-los-adultos-mayores-como-medio-de-insercion-social-a-traves-de-la-educacion-autor-douglas-hernandez-mederos/> [consulta: 2017. Noviembre 10].

Hurtado, J. **Metodología de la Investigación Holística**.
sites.google.com/site/investigacionurbanistica/home/seminario-de-investigacion-i/material-didactico-seminario-de-investigacion-i/la-investigacion-holistica.

Icarito (2016). **Estructura y función de los seres vivos**.
<http://www.icarito.cl/2009/12/60-5899-9-las-etapas-de-la-vida-del-ser-humano.shtml/>.

Instituto Nacional de Estadística (2013). <http://venezuela/sociedad/venezuela-va-pa-vieja/38909>

Kirkwood, T. (2000). **El fin del envejecimiento**: Barcelona: Tusquest editores.

Martínez, M. (2007). **Evaluación Cualitativa de Programas**. Editorial Trillas. México.

Maslow, A. (1934). **Jerarquía de necesidades de Maslow**. Tomado de: "Maslow's hierarchy of needs" from Psychology - The Search for

Understanding by Janet A. Simons, Donald B. Irwin and Beverly A. Drinnien West Publishing Company, New York 1987. En línea: Lijnlínea:<http://ww2.sccsc.edu/CETL/files/Teaching%20Tips/MASLOW%27S%20HIERARCHY%20OF%20NEEDS.pdf> [consulta: 2017. Octubre 21].

Mejías y otros (2015). **Efectos antiinflamatorios del entrenamiento de fuerza en personas mayores.** <http://www.dicthy.com/noticias/el-biomedd-identifica-efectos-antiinflamatorios-del-entrenamiento-de-fuerza-en-personas-mayores>

Medellín y Muñoz (2006). **El adulto Mayor.** Bogota: Red Latinoamericana de Gerontología.

Moreno, A. (2005). **Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor.** Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. <http://cdeporte.rediris.es/revista/revista20/artvejez16.htm>.

Morín, E. (1999). La cabeza bien puesta. Buenos Aires: Buena visión.

Mullor, F. (2013). **Alguien podría dudar de Stephen Hawking.** <http://fernandomullor.wordpress.com/2013/03/>.

Ortiz de la Huerta, D (2005). **Aspectos sociales del envejecimiento.** Tomado de: Departamento de Salud públicas. Salud pública IV. Apache/2.0.52 (unix) PHP/4.310 Servet at www.facmed.unam.mx Port 80. En línea:<http://www.facmed.unam.mx/deptos>. [consulta: 2018. enero].

Papalia, Feldman y Olds (2005). **Psicología del desarrollo.** Edanza Impresiones SA de CV.

Raymond y otros (2013). **Entrenamiento sistemático y progresivo de fuerza resistencia a alta intensidad en las extremidades inferiores y compararla con otras intensidades de entrenamiento de fuerza en los adultos mayores.** Aug;94(8):1458-72. doi: 10.1016/j.apmr.2013.02.022. Epub 2013 Mar 7.

Ramírez, (2010). **Corrientes Filosóficas que sustentan la Educación Física, el Deporte y la Recreación** Universidad Pedagógica

- Revilla, E. (2013). **Educación universitaria para el adulto mayor bajo la visión innovadora del hecho socioeducativo en Venezuela.** Tesis doctoral presentada como requisito final. UNEFA, Mérida Venezuela.
- Reyes, L. (2002). **Investigación gerontológica y políticas sociales de atención al adulto mayor en Venezuela.** Trabajo doctoral, no publicado. Universidad Rafael Beloso Chacín. Decanato de Investigación y extensión. Maracaibo, estado Zulia.
- Rogers, C. (1978) **Libertad y creatividad en la educación.** Buenos Aires: Paidós
- Sandín, E. (2003). **Investigación cualitativa de la Educación.** Fundamentas. Editorial A Pila. Madrid.
- Sampieri (1988). **Investigación Cualitativa.** Caracas. Venezuela.
- Taylor y Bogdan (1987). **Introducción a los métodos cualitativos de la investigación.** https://es/books/about/Introducci%C3%B3n_a_los_m%C3%A9todos_cualitativo.html?id=EQanW4hLHQgC&hl=es
- Ugu, G. (2008) **Enfoque Etnográfico.** <http://gabrielaugu.blogia.com/2008/092201-enfoque-etnografico.php>.
- Vigostky. (1979). **Aprendizaje significativo y cognición.** Colombia: Norma.