

INTERPRETACION DE SENTIDO DE LOS MOTIVOS Y SATISFACTORES QUE PARA EL ADULTO MAYOR TIENE LA ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA EN EL CLUB CAMINEMOS POR LA VIDA PERTENECIENTE A UN PROGRAMA DE EXTENSION COMUNITARIA DE LA CARRERA DE EDUCACION FÍSICA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA.

INTEGRANTES:

**CLAUDIA JIMENA MOREA
CODIGO: 2001200836**

**JAVIER GUERRA
CODIGO: 2001200534**

**CARLOS CALDERON
CODIGO: 2002100339**

TRABAJO DE GRADO II

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE EDUCACION
PROGRAMA DE EDUCACION FÍSICA
NEIVA
2006**

INTERPRETACION DE SENTIDO DE LOS MOTIVOS Y SATISFACTORES QUE PARA EL ADULTO MAYOR TIENE LA ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA EN EL CLUB CAMINEMOS POR LA VIDA PERTENECIENTE A UN PROGRAMA DE EXTENSION COMUNITARIA DE LA CARRERA DE EDUCACION FÍSICA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA.

INTEGRANTES:

**CLAUDIA JIMENA MOREA
CODIGO: 2001200836**

**JAVIER GUERRA
CODIGO: 2001200534**

**CARLOS CALDERON
CODIGO: 2002100339**

INFORME PRESENTADO: COMITÉ DE INVESTIGACION

TRABAJO DE GRADO II

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE EDUCACION
PROGRAMA DE EDUCACION FÍSICA
NEIVA
2006**

CONTENIDO

	Pg
1. PRESENTACION	1
2. JUSTIFICACION	2
3. OBJETIVOS	3
4. SITUACION PROBLEMÁTICA	4
4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
4.2 ANTECEDENTES	5
5. REFERENTE CONCEPTUAL	7
5.1 CARACTERISTICAS FAVORABLES DEL ADULTO MAYOR	10
5.2 ROLES DEL ADULTO MAYOR	11
5.3 RESEÑA HISTORICA	12
5.4 DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES	14
5.5 APTITUD MANIFIESTA EN EL ADULTO MAYOR....	15
6. PROCESO DE CATEGORIZACION	17
6.1 GENERALIDADES.	17
6.2 DEFINICIONES DE CATEGORIAS DE ANALISIS	18
6.2.1 MACRO CATEGORÍA: SOCIOAFECTIVIDAD (SA)	18
6.2.2 CATEGORÍA: CARACTERISTICAS SOCIALES (S)	18
6.2.2.1 SUBCATEGORÍA: SOCIALIZACION (sl)	18
6.2.2.2 SUBCATEGORÍA: GRUPO DE APOYO (ga)	19

6.2.2.3	SUBCATEGORÍA: SALUD (sd)	19
6.2.2.4	SUBCATEGORÍA: CRISIS (cr)	19
6.2.3	CATEGORÍA: CARACTERÍSTICAS AFECTIVAS (A)	19
6.2.3.1	SUBCATEGORÍA: MOTIVACIONES (m)	19
6.2.3.2	SUBCATEGORÍA: AUTOESTIMA (a)	20
6.2.3.3	SUBCATEGORÍA: RECONOCIMIENTO (r)	20
6.2.4	CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS	21
6.2.4.1	SOCIO AFECTIVIDAD	21
7.	SUPUESTOS	22
8.	DISEÑO METODOLOGICO	23
8.1.1	ENFOQUE GENERAL	23
8.1.2	METODO	23
8.1.3	MODALIDAD	23
8.1.4	TIPO DE ESTUDIO	23
8.2	UNIDAD DE ANALISIS	24
8.3	UNIDAD DE TRABAJO	24
8.4	INSTRUMENTOS DE MEDIDA	25
8.5	ACTIVIDADES	25
8.6	PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION	25
9.	METODOLOGIA	27
9.1	MOMENTO DESCRIPTIVO	27
9.1.2	NUCLEO FAMILIAR, DESCRIPCION ACTORES	27
9.1.3	ESCENARIOS	29
9.1.3.1	UN SEGUNDO HOGAR	29

9.1.3.2	TALLER 1: EL PATIO DE LA CASA	30
9.1.3.3	LA SALA DE LA CASA	31
9.1.3.4	LOS TALLERES	32
9.1.3.1	FAMILIA QUE PREVALECE UNIDA	32
9.1.3.5	UNO PARA TODOS Y TODOS PARA UNO...	33
9.1.3.6	EL EJERCICIO MATUTINO EL MEDICO DE LA FAMILIA	34
9.1.3.7	TALLER 2 Y 3 EL SENTIDO DEL HOGAR	36
9.1.3.9	MOMENTOS DE CRISIS	37
9.2	MOMENTO INTERPRETATIVO	38
9.2.1	RELACIONES ENTRE CATEGORIAS	39
9.2.2	ESQUEMAS DE RELACIÓN	40
9.2.2.1	RELACION	40
9.3	CONSTRUCCION TEORICA	43
10	CONCLUSIONES	45
11.	BIBLIOGRAFIA.	46

ANEXOS:

➤	ANEXO 1. ESQUEMA DIARIO DE CAMPO	48
➤	ANEXO 2. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA	49
➤	ANEXO 3 ESQUEMA TALLER 1	50
➤	ANEXO 4 ESQUEMA TALLER 2	52
➤	ANEXO 5 ESQUEMA TALLER 3	54

1. PRESENTACION

El presente documento es una investigación cualitativa con enfoque etnográfico, que permitió establecer los motivos y satisfactores socio afectivos que tienen los adultos mayores del “Club de Salud Caminemos por la Vida” con la practica permanente del ejercicio físico dirigido, realizado en horas matutinas al interior de las instalaciones deportivas de la Universidad Surcolombiana.

En aras de una coherencia que articule con la metodología, se hizo necesario inicialmente definir la localidad y las características de la comunidad con sus actores, como sus actividades y apreciaciones que de las mismas tuvieron; para establecer los perfiles de la unidad de trabajo, quienes fueron los sujetos sometidos a observaciones, talleres y entrevistas guiados por unas categorías de análisis que procedieron de un momento descriptivo e interpretativo, donde se contrastaron argumentos con opiniones de connotados autores para luego dar una construcción de sentido, donde los saberes se configuraron en un discurso que inducieren las razones por las que se presento la acción, se dieron tendencias de transformación social y de paso la investigación se deja adportas como antecedentes de nuevos estudios a realizar.

Finalmente, esta investigación arrojó unos resultados que se plantean en las conclusiones finales del informe

2. JUSTIFICACION

En la elaboración de la investigación “interpretación de sentido de los motivos y satisfactores que para el adulto mayor tiene la actividad física realizada en el Club de Salud Caminemos por la Vida, perteneciente a un programa de extensión comunitaria de la carrera de Educación Física de la Universidad Surcolombiana”, fue conveniente realizarla, por que socialmente releva las conductas de una comunidad dinámica de adulto mayor en beneficio del valor e identidad que para la sociedad representan las actividades de la población geronte.

Por otro lado, al programa de Licenciatura en Educación Básica con énfasis en Educación Física Recreación y Deportes, se fortalece del significado de los conocimientos de la realidad para fundamentar la acción.

De esta manera la investigación fue viable por que hubo disponibilidad de recursos humanos y logísticos; mientras que en su valor teórico tuvo relación con el diseño no experimental, exploratorio y descriptivo, que dio a conocer en mayor medida el comportamiento y la relación de las categorías propuestas

3. OBJETIVOS

- Percibir los motivos y satisfactores de la actividad física permanente en el adulto mayor perteneciente al club de salud Caminemos por la Vida.
- Interpretar el efecto del ejercicio físico permanente en la autoestima de los adultos mayores perteneciente al club Caminemos por la Vida.

4. SITUACION PROBLEMÁTICA

El grupo de investigación trabajó con un grupo de adultos mayores, de sesenta años en adelante.

Para esta población geronte el efecto de envejecimiento es muy notorio, ya que la persona va percibiendo como los ambientes van cambiando para ella y como otros le son lejanos o por lo menos le ofrecen menos interés.

GARCÍA Simón plantea que la vejez es “un proceso progresivo desfavorable de cambio a nivel fisiológico y anatómico, producto del paso del tiempo y que conduce invariablemente a la muerte.”¹

De tal manera que en el afán de retardar el envejecimiento, el adulto mayor busca ser el protagonista de su propia vida, en la parte de salud física y mental, el cual lo conlleva a buscar un contexto en donde le ofrezcan soluciones a sus problemas de salud mental y física.

Al grupo investigativo le llamó la atención el creciente interés de la asistencia regular de los adultos mayores a las prácticas del ejercicio físico permanente al club de salud Caminemos por la Vida en las instalaciones deportivas de la Universidad Surcolombiana considerando que dichas personas comparten positivamente en un ambiente de camaradería y en igualdad de condiciones con sujetos de diferentes edades el mismo repertorio de ejercicios físicos y tertulias posteriores entorno a una cultura como la del tinto matutino,; además de buscar un líder innato con unas características particulares, para esto fue necesario interpretar, cuales fueron los motivos o satisfactores socio afectivos que inciden a esta población geronte a mantenerse en el grupo y no dejar de asistir al club.

El interés que tuvo el grupo fue un logro significativo; sin embargo como primer paso se hizo necesario establecer unas categorías y subcategorías, que iban acompañadas con unos instrumentos que ayudaron a percibir e interpretar el significado que posee el adulto mayor hacia la practica del ejercicio físico permanente desde la parte social y afectiva.

Cuando se abordó al grupo de adultos mayores se descubrió que no existían antecedentes de investigación a nivel regional, donde hubiesen tenido en cuenta como estudio los motivos y satisfactores de dicho grupo de gerontes.

Resumiendo la situación problemática se pudo expresar la preocupación por conocer cuales son los motivos y satisfactores del adulto mayor para que asistan habitualmente al club de salud Caminemos por la Vida y el efecto del liderazgo que impone una figura docente.

¹ GARCÍA. Simón. Ponencia para el Ejercicio Mínimo: Envejecimiento un Problema Social. Ed, Haracourt Brace. México. 1994. Pg 128.

4.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

- ¿Interpretar Cuáles son los motivos y satisfactores socio afectivos de los adultos mayores en la persistencia de la practica del ejercicio físico permanente en el club de Salud Caminemos por la Vida en las instalaciones deportivas de la Universidad Surcolombiana.?

4.2 ANTECEDENTES

En concordancia con la situación problemática, se hace necesario tanto discriminar, como evocar una línea de investigaciones que articulen al presente trabajo de investigación, pero desarrollado este ultimo a nivel regional; por tal razón se ponen en consideración ANTROPOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS. IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA por ARCENIO PLAZAS CUENCA. MEXICO; y ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA SOCIOFAMILIAR EN EL MANEJO METODOLÓGICO DEL EJERCICIO EN GRUPOS DE TERCERA EDAD DE LA CIUDAD DE CALI por SANTIAGO ADOLFO ARBOLEDA FRANCO Licenciado en Educación Física y Salud Cali, Valle

ANTROPOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS. IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

ARCENIO PLAZAS CUENCA. MEXICO; muestra que la actividad física en las personas de la tercera edad puede tener un impacto favorable sobre la composición corporal, en especial sobre la grasa corporal y la presión arterial (sistólica y diastólica) en el grupo estudiado. Sin embargo, a pesar de que los resultados parecen destacar la importancia que representa la actividad física en relación con la composición corporal de este grupo en particular, una limitación natural por el diseño de corte transversal impide inferir que la cantidad de grasa se relacione con el nivel de actividad física o que los sujetos con menos grasa sean más activos. Por otro lado, la mayoría de los sujetos estudiados se ubican entre normales y preobesos, lo cual pudiera relacionarse con el hecho de que provienen de una zona rural, con un patrón de actividad física relativamente alto.

ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA SOCIOFAMILIAR EN EL MANEJO METODOLÓGICO DEL EJERCICIO EN GRUPOS DE TERCERA EDAD DE LA CIUDAD DE CALI.

SANTIAGO ADOLFO ARBOLEDA FRANCO Licenciado en Educación Física y Salud Cali, Valle; muestra como el ejercicio en grupos de tercera edad de Cali, se afecta por el amplio rango de edad, diversidad en el nivel de aptitud y patologías, no diferenciación de la carga, ausencia de planificación y control, sumando la escasa participación del educador físico en el área y desatención de entidades responsables.

El fenómeno actual de la práctica masiva de ejercicios físicos por parte de adultos mayores en la ciudad de Cali data de 20 años atrás, cuando en el barrio Terrón Colorado la señora Irma Buenaventura y voluntarias de la tercera edad, iniciaron la conformación de estos grupos. Tal iniciativa paso de ser una inquietud particular cuando en 1983 se crea la Corporación para la Tercera Edad que es una ONG compuesta por personas, grupos e instituciones, que mancomunadamente trabajan a favor del adulto mayor. Esta entidad promueve, coordina y presta servicios sociales a los "grupos de tercera edad" y personas mayores, enfocando sus esfuerzos en tres áreas de trabajo siendo una de ellas la rehabilitación física y psico-social a través de lo que han denominado "grupos de gimnasia funcional".*

Con el transcurrir del tiempo y la popularización de estas acciones ha operado un cambio de mentalidad respecto a la relación entre el ejercicio y la vejez, trascendiendo los límites de lo puramente académico para ser una necesidad sentida en este grupo de edad. Prueba de lo anterior lo constituye la cantidad de participantes, pues en la actualidad, la corporación tiene registrados más de 520 grupos en la ciudad de Cali que sumados a los constituidos en el resto del Departamento alcanzan 800; aquí no se cuentan aquellos que son organizados desde asociaciones de jubilados, cajas de compensación familiar y grupos terapéuticos en instituciones de salud. Se estima que en el Valle del Cauca cerca de 70.000 adultos mayores integran los llamados "grupos de tercera edad" con una concentración mayor en la ciudad de Cali y como ya se indicó la práctica sistemática de ejercicios físicos ocupa un sitio relevante dentro de sus actividades.

Estas investigaciones como común denominador, guardan un estrecho margen en términos de controles a los efectos producidos en la mentalidad, respecto a la practica del ejercicio físico durante la época de la vejez, lo cual hace factible la iniciativa INTERPRETACION DE SENTIDO DE LOS MOTIVOS Y SATISFACTORES QUE PARA EL ADULTO MAYOR TIENE LA ACTIVIDAD FÍSICA REALIZADA EN EL CLUB CAMINEMOS POR LA VIDA PERTENECIENTE A UN PROGRAMA DE EXTENSION COMUNITARIA DE LA CARRERA DE EDUCACION FÍSICA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA.

5. REFERENTE CONCEPTUAL

La formulación conceptual, ubica los elementos que dan motivo y satisfacen a una población geronte para realizar ejercicio físico matutino, al interior de la universidad Surcolombiana, en el Club Caminemos por la Vida. En tal sentido, se inicia con el significado de la vejez como etapa trascendental en la vida del hombre, la razón del envejecimiento y el valor de la motivación para la prescripción del ejercicio físico, todo en estrecho margen con la socio afectividad del adulto mayor.

Posteriormente, la temática se orienta en la dirección de reconocer las características favorables del adulto mayor, los roles y derechos que el mismo tiene, pretendiendo guardar hilaridad con la descripción de la actitud que manifiesta la población objeto de estudio.

Ahora bien, quien logra el estado de vejez, entendida esta de acuerdo con STREHELER cuando afirma “que es el desarrollo y maduración vertiginosa en el sujeto a nivel fisiológico, psicológico y genético”²

lo consigue a costa de los efectos que paso del tiempo deja en sus órganos, y nada resulta tan positivo y trascendental que ajustarse a tal situación.

Positivo por que con la aceptación de su condición, esta gozoso de existir sin las utopías que enmarcan el realismo existencial que llena de ilusión y deseos de actividad y una actitud abierta ante la vida; este anciano (o persona geronte) vivirá en armonía un momento trascendental si logra vivir útilmente su mundo afectivo, sin sentirse marginado de la sociedad, conciente del papel social que a toda persona le corresponde.

“Entre los estados que mas inciden en el contexto trascendental del adulto mayor, son considerados el valor que cobran los hechos de la vida pasada y el advenimiento de alteraciones en la salud. Los hechos de la vida pasada son una fuente de conflicto en un intento de equilibrar la integridad del “yo” con un sentido de desesperanza, y la reducción de este conflicto ERIKSON da como resultado el alcance de la sabiduría”³

WARNER plantea “En términos de salud, la probabilidad de una enfermedad aumenta con la edad en gran medida debido al declive en la eficiencia de los niveles hormonales y por ende en los sistemas inmunológicos, inhibiendo la

² STREHELER Stevens. Enfermería Geriátrica. Ed. Paraninfo. Madrid. 1998. Pg 71.

³ ERIKSON Arnold. Psicología de la Edad Adulta y la Vejez. Ed. Pearson Prentice Hall. España. 1997. Pg 82.

capacidad de reacción frente al estrés”⁴; y entre las enfermedades mas comunes, the National Center For Health Statistics “revela que la artritis, la hipertensión, los problemas de audición, visión, cardiacos, ortopedia, la sinusitis, la arteriosclerosis, diabetes, y las varices son las dolencias físicas mas regulares”⁵

De acuerdo a MURPHY cuando afirma que “el equipamiento biológico que procesa la información procedente del entorno también se ven afectados sentidos como; el tacto, el gusto y el olfato disminuyen ligeramente su sensibilidad”⁶ situación que en el caso del gusto hacen que sean mejor detectados sabores amargos como el del café -¿será a caso una razón que explique la tintada como parte de la socialización matutina?-.

ORDY plantea “en el caso del cerebro, el de un anciano pesa menos en comparación al de un joven, debido a factores como la acumulación de sustancias inhibitoras del metabolismo neuronal” y la reducción del aporte sanguíneo cerebral, provocando incremento de errores en la síntesis proteica al interior del núcleo de la neurona. Tal situación en particular donde HARRISON expone que “afecta a las neuronas de los ganglios basales, responsables de la motricidad gruesa, el equilibrio y la pérdida de tonos muscular”⁷

Lo dicho hasta aquí, es suficiente para afectar el plano socio afectivo del adulto mayor, que al verse abocado ante los padecimientos propios de un cuerpo que envejece, siente como entonces ya no es capaz de efectuar las mismas acciones y entra en estados de ansiedad y pánico que conducen a depresiones por suponer el naufragio de todo tipo de aspiración que genera sentidos de aislamiento social creciente.

Sin embargo, la percepción que el adulto mayor tenga de salud y la enfermedad, depende en gran medida el nivel de bienestar psicológico, su implicación en roles y actividades recompensantes, como al capacidad de salvar con decoro las dificultades que plantean la adaptación a los cambios que acontecen. SANCHEZ Caro afirma que “la capacidad de adaptación a estos cambios es propia de la senectud, mientras que la falta de adaptación conduce a la senilidad”⁸ donde lo biológico no coincide siempre con lo psicológico y social.

Luego de apreciar el criterio trascendente de la vejez para el adulto mayor y los factores que de acuerdo a la iniciativa del grupo de investigación lo caracterizan dentro del proceso de envejecimiento; es pertinente discriminar las razones propias del mismo, mediante dos grandes vertientes, una que reúne al

⁴ WARNER Robert, Op.Cit., Pg 98.

⁵ The National Center for Health Statistics. Op.Cit., Pg 99

⁶ MURPHY Sloan. Gerontología Geriátrica. Ed, Hacourt Brace. Madrid. 1983. Pg, 67

⁷ ORDY Ouslander. Enfermería Geriátrica, Cuidados de Personas Ancianas. Ed, Paraninfo. Madrid 1998. Pg 132

⁸ SANCHEZ Caro. Aprendizaje, La Vejez y sus Mitos. Ed, Salvat. Madrid. 1985. Pg. 87

grupo de teorías a nivel celular, y otra que se refiere a teorías que explican razones a nivel metabólico y fisiológico.

La primera, es la razón de catástrofe por alteraciones acumulativas CAMPISI⁹ En el proceso a partir del ADN, hasta la formación de proteínas defectuosas que en últimas afectan tejidos y órganos. El mejor ejemplo de ello lo constituye cuando al sacarse una fotocopia de un dibujo consecutivamente, se distorsiona la calidad de reproducción original, tal cual se distorsionaría la producción celular humana por alteración acumulativa.

Contrario a la teoría celular que sugiere cambios en las estructuras y funciones dentro de las células; las teorías fisiológicas consideran que la causa principal del envejecimiento debe estar fuera de la célula individual.

La teoría del envejecimiento fisiológico y metabólico FINCH Rose¹⁰ se basa en la asunción de un deterioro general del sistema endocrino corporal que controla muchas funciones metabólicas, homeostáticas y de regulación termodinámica.

Una conclusión parcial que se puede sustraer, es que en el anciano se producen cambios físicos y psicológicos que sobrevienen con el transcurso de los años, cambios que deben ser entendidos como lógicos y adecuados dentro del proceso global del envejecimiento para que una persona en preludeo de vejez, lo haga sanamente, cantando con la posibilidad de proceder con dignidad y autonomía en atención a las recomendaciones que ameritan su estado.

Al disminuirse la función de los sistemas del organismo en los parámetros mediales desde los 35 años DIETZ¹¹ es preciso presentar el papel positivo del ejercicio físico regular en los efectos biológicos y metabólicos. Por esto, el ejercicio que mejor se ajusta al gerente es el aeróbico, por que hay una limitación en la resistencia asociada con la edad, descenso con las frecuencias cardiacas y por ende también en la capacidad aeróbica máxima.

La disminución de la eficiencia pulmonar contribuye en ese descenso de la capacidad aeróbica. Con el trabajo aeróbico, se incrementa de 1 a 2 años la esperanza de vida, modificándose las perdidas funcionales y estructurales del envejecimiento descrito; se aumentan en el músculo los contenidos de mioglobina, la tasa de oxidación de grasas y carbohidratos, como también los niveles plasmáticos de HDL, y la actividad fibrionolítica, esto ultimo reduce el riesgo de enfermedades coronarias. DIETZ¹².

⁹ CAMPISI Hernert. Psicología de la Edad Adulta y la Vejez. Ed. Pearson Prentice Hall. España. 1997. Pg 415

¹⁰ FINCH Rose Ibid. Pg. 417

¹¹ DIETZ Johns. Medicina Deportiva. Ed. Hacourse Brace. Madrid. 1998. Pg.110

¹² DIETZ Johns. Ibid.. Pg.111

En términos de salud mental, el efecto del ejercicio aeróbico contribuye en mejorar los patrones de sueño, relaciones sociales y autoestima GATZ¹³.

A esto se suma, que el departamento de psicología de la universidad Nacional de Australia, demostró como el ejercicio aeróbico, es un antidepresivo que mejora los estados anímicos de quienes lo practican. El mismo estudio reveló que los niveles de depresión arterial sistólica fueron mejorados LUGO¹⁴

En consecuencia, es claro que la condición de adulto mayor o geronte reúne una disminución de capacidades físicas como funcionales; además queda establecido que la practica del ejercicio aeróbico tiene un positivo efecto retardante a causa del envejecimiento.

Lo que se constituye en un motivo razonable para que el anciano realice ejercicios, manifestando como respuestas un conjunto de factores biológicos y psicosomáticos, representados en un impulso interno llamado motivación que permite establecer patrones de rutina. Según MASLOW¹⁵, las personas tienen motivación cuando se trata de satisfacer cualquier necesidad que resulte preponderante en un momento dado, determinando con esto su conducta o comportamientos; el mismo autor establece una jerarquía de necesidades, entre ellas el amor, la pertenencia, la estimación y la salud, escogidas como componentes fundamentales en el desarrollo de la investigación con los participantes.

Entonces quien envejece y reconoce en el ejercicio la prolongación de su salud, tiene un motivo o razón que atribuye su acción, cuyo efecto es la motivación por satisfacer un paquete de necesidades tanto físicas como socio afectivas, que lo harán trascender su momento existencial con dignidad.

5.1 CARACTERISTICAS FAVORABLES DEL ADULTO MAYOR

Gran deseo de aprender, mayor receptividad posee la actitud mental y disposición de ánimo demostrando y disposición de ánimo demostrando interés y atención por las diferentes manifestaciones lúdicas.

Madurez, la persona debe tener ya su personalidad madura o definida.
Responsabilidad, tiene conciencia de lo que esta haciendo y sabe por que quiere aprender, esto favorece mucho su esfuerzo.
Tiene experiencias y conocimientos abundantes aunque no sistematizados.
Destrezas verbales, el adulto mayor tiene lo que llaman sabiduría popular, su vocabulario es suficiente en su medio y le ofrece nuevas oportunidades para actuar.

¹³ GATZ Jean. Op.Cit Pg, 216

¹⁴ LUGO. A. G. American Association For Clinical Chemistry. Ed, Copyright. 1980. Pg, 55

¹⁵ MASLOW Abraham. Psicología de la Actualización. Ed. Panamericano. 1995. Pg 335

El vocabulario adolece de buena pronunciación y utilización de términos correctos en determinadas frases, pero se devuelve fácilmente cuando se le da la confianza y oportunidad de hablar.

Mayor atención, por más preocupaciones que tenga, encuentran en su maestro actividad y emotividad permanente, olvida lo personal para concretar su mente al nuevo conocimiento que se le da. Mayores capacidades lógicas, de análisis de crítica y de raciocinio:

Capacidad de comparar ideas; capacidad de relacionar las cosas, hechos y fenómenos; juicio crítico; raciocinio; análisis.

5.2 ROLES DEL ADULTO MAYOR

En pocos años se han producido una serie de modificaciones sociales que han afectado a los modelos familiares; el acceso de las mujeres al trabajo y un aumento en la calidad de vida hace que el modelo clásico del abuelo asociado a la ancianidad ya no sea válido. Actualmente la gente mayor mantiene las ganas de vivir, practica su deporte, sale de excursión, va al cine y al teatro, en pocas palabras, ya no dispone de la exclusividad de antaño, para dedicarse a los nietos y debe compaginar sus propias actividades y aficiones con la función de abuelo.

Por otro lado, cuando convivían las tres generaciones, padres, hijos y abuelos transmitían sus conocimientos y valores, pero ahora su manera de educar parece anticuada y, si antes se respetaban sus opiniones, hoy en día se tiende a llevarles la contraria y, muchas veces, no se les tiene suficientemente.

A pesar de todas estas variaciones la relación y el contacto con los abuelos sigue siendo muy enriquecedor para los niños, ya que les ofrecen experiencias y les dan una imagen distinta de sus padres al contarles como eran estos de niños y sus tratados y anécdotas; de este modo les ayudan a construir el puzzle familiar.

Los abuelos, por tanto, no solo son los compañeros de juego de los pequeños, los que llevan al parque mientras los papas trabajan o los pesados “cuenta batallas”, sino que encargan los orígenes familiares y su legado histórico.

5.3 RESEÑA HISTORICA

El grupo de investigación, “interpretación de sentido de los motivos y satisfactores que para el adulto mayor tiene la actividad física realizada en el club de salud Caminemos por la Vida, perteneciente a un programa de extensión comunitaria de la carrera de Educación Física de la Universidad Surcolombiana”, destaca la reseña histórica del Club Caminemos por la Vida, aportado por la misma comunidad, en cabeza de su junta Directiva.

Lo que hoy conocemos como club “Caminemos por la vida” se remonta a mas de 10 años cuando muchos de los afiliados, por la necesidad de salud y bienestar salíamos a caminar a las afueras de la ciudad, hasta que descubrimos un campo ideal para nuestra actividad: la cancha de fútbol de la Universidad Surcolombiana, a la cual podíamos acceder por todos los cuatro costados porque no habían restricciones.

Luego por asuntos de seguridad la Usco debió encerrar sus predios y por supuesto comenzaron las restricciones de ingreso al campo deportivo. Fue entonces cuando unos 50 caminantes le enviamos un memorial al entonces Rector Jorge Antonio Polaina, el 17 de septiembre de 1997 para que nos facilitaran el ingreso a la cancha y hacer extensivo el programa de Educación física con el fin de recibir asesorías en los ejercicios. No tuvimos respuesta alguna y los 18 meses le volvimos a reiterar nuestra solicitud pero no fue posible.

El día 12 de septiembre de 2000 cuando por necesidad profesional Luz Marina López con la asesoría del Licenciado Clímaco Valencia ofreció sus servicios profesionales al grupo. Era la materialización por otros medios de la asesoría.

Comienza así el proceso de integración, de crecimiento y organización de club al que se le han afiliado centenares de personas, permaneciendo activas unas 150 personas y con crecimiento acelerado especialmente mujeres que constituyen alrededor del 85%. Al principio tuvimos algunas dificultades, pero que se han ido superando, por que aquí tenemos la filosofía de que la gente entra y sale a plena voluntad.

Cabe destacar como entorno al deporte, la recreación y la salud, la gente se ha ido integrando, pero sobre todo, como hemos venido cambiando positivamente. Al principio casi no nos saludábamos, por que la desconfianza era la que copaba el ambiente. El chisme y los comentarios negativos nos incomodaron al principio, pero estas mismas personas entendieron que esta actitud perjudicaba a todos.

Hoy podemos verificar con honda satisfacción que el perfume que fluye entre el grupo es la confianza y cada uno siente que el grupo le hace falta por que tenemos la doble condición humana de ser individuos y a la vez seres sociales. El club se ha vuelto el hogar donde “alrededor de un tinto” expresamos nuestras alegrías y mitigamos nuestras penas. Además es evidente que nuestra salud física mental y psicológica mejora progresivamente, disfrutando de esta manera la buena calidad de vida que es a lo que aspira todo ser humano.

Hemos tenido la suerte de contar con unas instalaciones mejoradas y la asesoría de una persona de altas calidades humanas y profesionales que se ha ganado el cariño de todo el grupo.

Nos referimos a nuestro amigo y Licenciado Clímaco Valencia reconocimiento que lo hacemos extensivo a Luz Alba, Jessica, Liliana y Javier.

La dirección se ha venido consolidando y nos enrumbamos a explorar nuevas posibilidades.

Junta Directiva.

Neiva, abril del 2006

5.4 DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES

Los siguientes son los derechos del adulto mayor de acuerdo al proyecto de grado, de PERDOMO Noralba¹⁶ y otros.

Los ojos de los jóvenes vemos llamas, pero en los ojos del viejo vemos la luz.

- Derecho a que se reconozca la vejez como el periodo más significativo de la vida humana, por su experiencia y sabiduría por el mismo hecho de ser anciano.
- Derecho a desarrollar una actividad u ocupación, en beneficio de su salud mental y física.
- Derecho de hacer uso de su libertad de conciencia, pensamiento y elección.
- Derecho de tener acceso en todo momento con el respeto y la dignidad que merecen por su condición de personas y por su edad.
- Derecho a no ser discriminados ni calificados como enfermos por su condición de ser ancianos.
- Derecho a una atención médica organizada, a un trato digno y respetuoso de su cuerpo, sus temores, su necesidad de intimidad y privacidad.
- Derechos a recibir servicios y programas integrales de salud específicas de acuerdo a su estado general de salud.
- Derecho a una educación que favorezca el auto cuidado y el conocimiento de su estado de salud, en beneficio de su autoestima y reafirmación como persona.
- Derecho a ambientes de trabajo y condiciones de vida que no afecten su vulnerabilidad.
- Derecho a que sus actitudes, conocimientos y prácticas culturales sean tenidos en cuenta, valorados y respetados.
- Derecho a una actuación protagónica en los espacios de participación comunicaría en salud y a los diferentes espacios de toma de decisiones del sistema de salud.
- Derecho ha ser informado sobre su situación de salud, a recibir un tratamiento adecuado y que respete su consentimiento para la presentación del mismo.
- Derecho a recibir o rechazar auxilios espirituales o religiosos.
- Derecho a no ser institucionalizados sin su consentimiento.
- Derecho a una muerte tranquila y digna.

¹⁶ PERDOMO Noralba y Otros. Proyecto de Especialización de Practicas Lúdicas para Mejorar la Calidad de Vida en el Adulto Mayor

5.5 APTITUD MANIFIESTA EN EL ADULTO MAYOR DE LA UNIDAD DE TRABAJO DE LA INVESTIGACION.

De igual forma PERDOMO Noralba y Otros¹⁷ dicen:

“Entendiéndose por la aptitud como la cualidad que hace que un objeto sea apto o apropiado para cierto fin. En las personas, se dice que sirve para designar la capacidad o disposición que alguien tenga para el buen desempeño o ejercicio de un negocio, industria, arte, tareas u otras actividades.

En psicología se utiliza para designar la dimensión según la cual se diferencian los individuos cuya conducta se somete a análisis. La capacidad puede ser objeto de evaluación directa, ya que la actitud se considera una virtud; se perciben en el individuo aptitudes generales y comunes.

Sobre el particular, y con respecto al grupo de trabajo el adulto mayor del club de salud Caminemos por la Vida, se puede plantear como se observa amplia y marcada disposición de querer formar parte de esta investigación en calidad de sujetos participantes; dado que consideran sentirse en capacidad de mostrar la realidad que motiva y satisface a la población que representan con respeto al fundamento de la teoría descrita en la presente investigación.

La lucidez de expresión, y celeridad en la participación de los esquemas en las actividades trazadas por las etapas del proyecto, permiten al grupo investigador concluir, que nos encontramos ante un grupo de adulto mayor de amplias aptitudes para llenar a termino las metas propuestas en la investigación”.

El adulto mayor del club de salud Caminemos por la Vida, en su mayoría procede de los inmediaciones del barrio Santa Inés, algunos viven solos y son pensionados; y poseen servicios de salud, otros por el contrario están vinculados a la seguridad social del Sisben. Muy pocos cuentan con el apoyo y compañía de sus hijos; poseen su propio modo de vida.

Los hogares de estos adultos tienden a permanecer vacíos, siendo una excelente oportunidad para fortalecer vínculos afectivos en pareja, luego de largo tiempo de dedicación al trabajo y los hijos, claro esta, en condiciones adversas, dado al cambio en el rol social y los cambios físicos del envejecimiento.

De esta manera el adulto mayor se ha logrado concienciar sobre la importancia de hacer ejercicio, dentro de una comunidad organizada que le permita tener un ámbito de pertenencia, comunicación y, por sobre todo mantener su autonomía de vida y la mayor calidad en la cantidad de años vividos.

¹⁷ Ibid., Pg. 15

De continuidad conforme lo dicho el autor PERDOMO Noralba y otros¹⁸ menciona:

“El adulto mayor que realiza ejercicio físico, percibe mejor su estado de salud, estrecha relaciones de amistad, y se logran beneficios para el organismo tales como:

- Mejorar el funcionamiento del aparato circulatorio, respiratorio y la capacidad pulmonar.
- Aumentar la flexibilidad y la agilidad.
- Mejorar el tono muscular.
- Propiciar un sueño profundo y reparador.
- Generar actitudes mentales.”

¹⁸ Ibid., Pg. 18

6. PROCESO DE CATEGORIZACION

6.1 GENERALIDADES.

En aras de intentar construir teorías de los procesos de la representación del mundo social en los participantes de la investigación, se hace necesario definir una estructura de categorización propia, en un sentido que va de lo global a lo específico, y que inicia de la categoría socio afectividad como gran categoría del estudio.

La socio afectividad según VIMORT se entiende como, “la capacidad de la realización personal y de reconocimiento del otro”¹⁹; fundamentado en la formación de relaciones interhumanas y lazos que unen al individuo con su medio, imprescindible para el desarrollo psicológico normal y factor del equilibrio y bienestar emocional de la persona. Al grupo de investigación le asiste la inquietud de apreciar, como la relación directa entre los conceptos de afecto y sociedad que rodea al adulto mayor; es el concepto pertinente al proceso de investigación.

De lo anterior se desprenden dos categorías de análisis que son sociales y afectivas, que restringen los conceptos que se considera inherentes al contexto; de estas surgen otras subcategorías que van a enriquecer tales categorías en diferentes áreas, bajo una connotación deductiva e inductiva.

Las subcategorías dan paso a unas dimensiones puntuales que sirven para focalizar mediante la formulación de interrogantes.

¹⁹ VIMORT Jean y otros autores. La Ancianidad, Nueva Etapa Creadora. Ed. Edimurtra, México. 1986. Pg . 54

6.2 DEFINICIONES DE CATEGORIAS DE ANALISIS

6.2.1 MACRO CATEGORÍA: SOCIOAFECTIVIDAD (SA)

La socio afectividad entendida está de acuerdo con VIMORT “como, la capacidad de la realización personal y de reconocimiento del otro”²⁰; fundamentado en la formación de relaciones interhumanas y lazos que unen al individuo con su medio, imprescindible para el desarrollo psicológico normal y factor del equilibrio y bienestar emocional de la persona; pero que dada la cobertura de la propuesta de categorías y subcategorías, se hace necesario abrir el concepto en sus vertientes etimológicas, como características sociales y afectivas respectivamente.

6.2.2 CATEGORÍA: CARACTERISTICAS SOCIALES (S)

Se denomina como características sociales, a aquellos comportamientos notables de la población de adulto mayor del club de salud caminemos por la vida relacionados con los planteamientos, el punto de vista bilateral, su participación en los espacios activos, su expresión creativa, la independencia, y finalmente con la población; asumidos previamente en el referente conceptual y que corresponden a las condiciones del contexto.

6.2.2.1 SUBCATEGORÍA: SOCIALIZACION (sl)

Se asume el concepto de la subcategoría de socialización en forma deductiva, de conformidad con BOLÍVAR y otros como el “proceso mediante el cual el sujeto constituye su identidad, interactuando en el contexto sociocultural, adquiriendo conciencia mediante normas y valores que regulan la vida interpersonal en una sociedad determinada”²¹. Las dimensiones que reincluyen en esta subcategoría son; las de integración, realización de eventos, fiestas, y actos protocolarios, posibilidades de integrarse, y la tertulia matutina entorno a un tinto.

²⁰ Ibid., Pg. 59

²¹ BOLÍVAR BONILLA Carlos y otros. Socialización Y Desarrollo Humano. Ed. Kinesis, Colombia. 1995. Pg 32

6.2.2.2 SUBCATEGORÍA: GRUPO DE APOYO (ga)

Subcategoría inductiva, propia de un grupo de individuos que desempeñan un rol de solidaridad entorno a una causa como los cumpleaños y las contribuciones.

6.2.2.3 SUBCATEGORÍA: SALUD (sd)

Representa el buen estado que manifiesta el individuo al momento de desempeñar todas sus funciones en la parte física y mental, y que para efectos de recolectar la información se requiere estimar criterios de apreciación, capacidad física, controles y/o brigadas de salud.

6.2.2.4 SUBCATEGORÍA: CRISIS (cr)

Propuesta como subcategoría inductiva que reconoce formas de disolución individual y colectiva que eventualmente se presenten dentro de la comunidad; sus dimensiones son; ausencias, comentarios, e intereses.

6.2.3 CATEGORÍA: CARACTERÍSTICAS AFECTIVAS (A)

Se asume en este estudio como las características afectivas como la necesidad de expresar y compartir sentimientos de empatía, simpatía y autonomía con sus compañeros de actividad y reunión.

6.2.3.1 SUBCATEGORÍA: MOTIVACIONES (m)

Etimológicamente hablando, la definición se define como la razón o el motivo para ejecutar una acción o un acto; y que se constituye apoyado en un hábito en la fuerza que tiene la persona y lo mueve para hacer algo. Las dimensiones que se incluyen en esta subcategoría son: el compromiso, la disposición de la persona para hacer algo y la auto disposición de la misma persona.-

6.2.3.2 SUBCATEGORÍA: AUTOESTIMA (a)

BRANDE plantea que la “autoestima es una sensación fundamental de eficacia y un sentido inherente de merito al igual que la suma integrada de confianza y respeto a si mismo” ²²; y que en la población de adulto mayor se puede apreciar bajo la dimensión del auto concepto.

6.2.3.3 SUBCATEGORÍA: RECONOCIMIENTO (r)

El grupo de investigación define inductivamente la subcategoría reconocimientos, como la acción que tiene los individuos al reconocerse y reconocer en alguien manifestaciones de valores, principios y actitud de liderazgo; manifestando su reconocimiento en forma de gratitud mediante alguna apreciación simbólica, sus dimensiones son: las iniciativas, los valores humanos y el liderazgo.

²² BRANDE, Op.Cit, Pg. 184

6.2.4 CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

6.2.4.1 SOCIO AFECTIVIDAD

CATEGORÍAS	SUB. CATEGORÍAS	DIMENSIONES
	Socialización (sl)	-Posibilidades de interacción. -Eventos, fiestas, actos y prácticas. -Tinto matutino
CARACTERÍSTICAS SOCIALES (S)	Grupo de apoyo (ga)	-Cumpleaños y Contribuciones
	Salud (sd)	-Apreciación -Capacidad física - Controles y brigadas de Salud
	Crisis (cr)	- Ausencias - Intereses -Comentarios
CARACTERÍSTICAS AFECTIVAS (A)	Motivaciones (m)	-Compromiso - Disposición -Auto superación
	Autoestima (m)	- Auto concepto
	Reconocimientos (r)	-Iniciativas - Valores humanos - Liderazgo

7. SUPUESTOS

- El adulto mayor que asiste al grupo lo hace con la recomendación de un medico en busca de mejorar su estado de salud.
- La población geronte del club de salud Caminemos por la vida se siente a gusto de compartir espacios con personas adultas jóvenes pertenecientes al mismo grupo.
- Gran parte del entusiasmo que siente el adulto mayor se debe al carisma y la relación que con ellos tengan el cuerpo docente.

8. DISEÑO METODOLOGICO

Se plantea el siguiente diseño metodológico considerando el esquema empleado por BOLÍVAR Carlos²³ donde se aprecia para efectos de esta investigación cualitativa con enfoque etnográfico que han sido superadas fases como la situación problemática, y la elaboración del proyecto; ahora el grupo de trabajos encuentra en la fase de contacto y participación con los actores, fase que contiene un momento descriptivo donde se describen situaciones, eventos y conductas observables, a partir de la recolección de información.

Luego, la misma fase articula a un momento interpretativo donde se trata de descubrir la razón de los hechos sociales, y para esto se utilizan relaciones entre subcategorías con las respectivas interpretaciones.

Finalmente, el proceso de la última fase arroja un momento de construcción teórica con producción de los supuestos cualitativos.

8.1.1 ENFOQUE GENERAL

ETNOGRAFICO

8.1.2 METODO

EXPLORATORIO – DESCRIPTIVO

8.1.3 MODALIDAD

ESTUDIO DE CAMPO

8.1.4 TIPO DE ESTUDIO

CUALITATIVO

²³ BOLIVAR B Carlos, et. at. Violencia Genero y Lúdica en el Fútbol. Ed. Kinesis. 1996. Pg. 40

8.2 UNIDAD DE ANALISIS

La unidad de análisis del presente texto ha sido conformada por la población geronte que matutinemente - entre las 6:00 y 7:00 a.m. - asiste a realizar ejercicio físico en las instalaciones deportivas de la sede central de la Universidad Surcolombiana y que son parte de una organización denominado Club de Salud Caminemos por la Vida.

La población participante en el estudio, ha estado en espera por un reconocimiento a sus ingentes esfuerzos por permanecer activos en un clima de bienestar, como también la ocasión de ser una fuente de investigación; razones que han apoyado a la selección de los actores.

8.3 UNIDAD DE TRABAJO

El grupo de personas o actores con quienes se ha realizado la investigación, estuvo integrado por cinco personas adultas con mas de 60 años (gerontes), que se reúnen a realizar ejercicio físico dirigido de lunes a viernes en horas matutinas y que además reunieron los siguientes criterios de selección.

- Ser mayor de 60 años
- Hombres y mujeres
- Asistencia regular y variada a las diferentes sesiones de ejercicio físico
- Deseo de participar
- Fundadores y no fundadores

Los actores fueron seleccionados por los miembros del grupo en atención a las observaciones de aproximación inicial.

8.4 INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Diario de Campo (ver anexo 1)

Entrevista Semiestructurada al grupo focal (ver anexo 2)

Talleres (ver anexo tres, cuatro, cinco)

8.5 ACTIVIDADES

Para la investigación se llevaran a cabo diversas actividades que van desde observaciones, entrevistas y talleres que ayudaran al procesamiento y análisis de la información hasta la construcción de sentido y preparación del informe final.

8.6 PROCESO DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

De acuerdo con Sampieri “la naturaleza de la investigación cualitativa pretende una postura reflexiva que profundiza en el contexto sociocultural de lo que se investiga”²⁴ para lo cual se accedió a información mediante recolección de datos que fueron codificados y analizados, guardando criterios de confiabilidad y validez para la investigación.

Con la inmersión inicial en el campo, se aplicó según MENDIZÁBAL una “estrategia para la selección de los actores y sus lazos de relación donde se sigan con atención los acontecimientos de la comunidad, se exploren los contextos, y procesos socioculturales”²⁵ asistiendo y rescatando información de eventos como un paseo, una fiesta, y un funeral, como también en las actividades cotidianas de las diferentes rutinas de ejercicio físico dirigido.

²⁴ HERNÁNDEZ Roberto Sampieri, Metodología de la Investigación Ed. Mack Graw, Inter. Americana, México, 2003. Pg 167

²⁵ MENDIZÁBAL Iván F, Métodos y Técnicas de Investigación Social. Ed. Paraninfo. México. 1992. Pg 43 - 44

Para esto se requirió elementos de logística como una video filmadora, una cámara digital y una grabadora de cassette; y una actitud de participante parcial por parte del observador, donde algunos actores se dieron cuenta que estaban siendo observados y otros no.

Durante los contactos y participación de los actores, el grupo de investigación realizó un ciclo de entrevistas a grupo focal, donde se recolectó una información parcial, considerando diferentes subcategorías; información que fue ampliada con los aportes de la totalidad de los actores durante su participación en los talleres pertinentes a cada categoría.

Con esto, se procedió a establecer dos momentos para el análisis de la información, uno descriptivo, y otro interpretativo que contó con diferentes instrumentos.

El momento descriptivo inició con la detección de las percepciones de los actores, codificándolas en las categorías de análisis definidas en el referente conceptual; y empleando una descripción matizada de sus hallazgos capitalizando la información recolectada.

Como instrumentos se emplearon el diario de campo (que entre otras cosas, operó bajo criterios de saturación de categorías), las entrevistas y los talleres realizados.

Para realizar el momento interpretativo, la propuesta que acogió el grupo, fue la de MARTÍNEZ²⁶ que consiste en un modelo de triangulación donde se relacionaron la síntesis descriptiva del momento interpretativo con los nexos entre categorías sugeridas por los investigadores, frente a los conceptos de los más connotados autores.

Los actores fueron convocados a entrevistas y talleres, mediante llamadas telefónicas e invitación personal.

²⁶ MARTÍNEZ Miguel. La Investigación Cualitativa Etnográfica en Educación. Ed. Texto. S.R.T. Caracas. 1977. Pg. 102

9. METODOLOGIA

9.1 MOMENTO DESCRIPTIVO

9.1.2 EL NUCLEO FAMILIAR, DESCRIPCION DE LOS ACTORES.

ANTONIO CEDIEL.

Esposo y padre afectuoso, con tres hijos; su figura atlética revela una dedicación a la practica deportiva. Hombre de estatura elevada y de expresión simpática en su rostro; de disposición abierta, disciplinado, humilde y carismático, le gusta interactuar abiertamente con los demás.

A sus 62 años, es jubilado de AFOPED conservando hábitos de vida saludable entorno siempre a su núcleo familiar, le gusta ser participe de las actividades que organiza la junta del club.

Posee una agudeza mental a la hora de responder las preguntas de las entrevistas y talleres, además de ser cuidadoso en dar respuesta a temas que comprometan el buen nombre de alguien.

ALCIDAZ OTALORA.

Esposo de Priscila Álvarez, y padre de dos hijos; con una presencia bonachona y un perfil de mediana estatura, su color de piel es acanelado y contrasta con su originé boyacense que lo revela con su acento al hablar.

Atiende con facilidad a aquellas actividades trascendentales como la meditación y el yoga, que realiza en casa guiado por un canal de televisión; tiene una disposición innata por ser líder o como lo manifiesta a través de sus intervenciones a ser directivo; cuenta con un alto grado de susceptibilidad y es muy expresivo de sus emociones.

Trabaja a sus 64 años con una sobrina en el centro de Neiva por las tardes, y adelanta el trámite de su pensión.

Lo acompaña una claridad mental para expresar sus ideas y ponerse rápidamente de acuerdo con las personas, inspira además seriedad y mucha confianza. Es uno de los actores fundadores del club Caminemos por la Vida.

ANA BEATRIZ PATIÑO.

Popularmente llamada “Betty”, y a los 61 años mantiene un aspecto agradable , espontáneo y saludable, convive en unión libre con su compañero permanente, con quien tiene dos hijos varones, uno radicado fuera de la ciudad y otro que los acompaña aun.

Gusta de llamar la atención con su forma de reír y actuar, es controversial y visceral para manifestar sus emociones; le gusta mucho la danza y cuenta con disposición para asistir regularmente al club, debido a que es pensionada del Seguro Social hace ya cerca de 6 años.

Le gusta cuidar de su casa y por eso mismo esta atenta a cuanto consejo conoce para mantenerla con buen aspecto; lleva en el club un periodo corto de vinculación, y participa con gusto de las actividades del mismo; es por demás solidaria y muy respetuosa.

MARCOS IGLESIAS.

Tiene 75 años de edad, es un costeño de baja estatura que goza de buena salud y tiene un don aire marcial que da la impresión de haber sido agente de policía, tiene un hijo que en la actualidad viven con el, lo acompaña su querida esposa desde hace ya 22 años, flamante para vestir y podría encajar dentro del concepto vanguardista de la metro sexualidad.

El popular “marquitos” es dicharachero, cuando no asiste a las practicas de ejercicio físico su ausencia se nota; gusta de compartir y dialogar con las personas, posee un sentido critico mental y es muy pausado para responder en los talleres y entrevistas; como dato curioso, fue quien primero se dio cuenta de que estaba siendo observado por un grupo de personas. Don Marcos es miembro fundador del club.

PRISCILA ALVAREZ.

Se hace llamar “pris”, nació en Neiva hace 64 años, es pensionada del magisterio hace 8 años, de pequeña estatura, carismática, y emocional.

En la actualidad su mayor preocupación es su estado de salud, debido al ultimo diagnostico dado por el medico de osteoporosis que la mantiene en ascuas y marginada de realizar ejercicios de impacto moderado, por eso se esmera en la clase de natación, sin embargo encontró como disfrutar de asistir todos los días a las clases de aeróbicos y gimnasia para observar e integrarse con la gente que hace breves descansos.

Priscila es cofundadora del club, diligente y cuenta con una gran disposición para colaborar supliendo en las funciones a quien sea necesario reemplazar mientras lo permita su salud, en su tiempo libre ve televisión, cocina y decansa.

9.1.3 ESCENARIOS

9.1.3.1 UN SEGUNDO HOGAR



9.1.3.2 TALLER 1: EL PATIO DE LA CASA



Son los lugares abiertos donde los integrantes del club de salud caminemos por la vida realizan las diferentes modalidades de ejercicio físico, se procede a describirlos de la siguiente manera;

Pista atlética; localidad ubicada al interior de la sede central de la Universidad Surcolombiana entre las avenidas Pastrana Borrero, sexta w y el bloque de ingeniería; el escenario es una pista atlética que rodea una cancha de fútbol, la pista atlética cuenta con dimensiones reglamentarias y un suelo de arena compactada, en ella se realizan actividades atléticas;

Vale decir como la presencia matutina habitual de estas personas realizando ejercicio físico da armonía a este sitio y empleado únicamente para la realización de clases de educación física al cabo de las cuales se veía desolado y aprovechado para el consumo de alucinógenos; a un costado de la misma se encuentra un polideportivo donde la población realiza sesiones de aeróbicos y gimnasia de piso en colchonetas individuales que los mismo participantes aportan.

Aledaño a este lugar existen unas graderías, y una pendiente que conducen al cafetín del Club de Salud Caminemos por la Vida.

Como el grupo realiza también actividades de natación estas se llevan a cabo en la piscina de la Universidad Surcolombiana localizada entre el restaurante la Venada de la misma, la cancha abierta de fútbol de salón y el coliseo deportivo. La gimnasia de piso como principal actividad, esta a cargo del profesor Magíster Juan Clímaco Valencia; y las dos actividades complementarias como natación y aeróbicos son orientadas por estudiantes del programa de Educación Física.



9.1.3.3 LA SALA DE LA CASA



En ella se alude a aquellos lugares cerrados o abiertos donde son compartidos momentos de integración.

Entre los cuales en su orden se encuentra, el cafetín donde convergen los actores sobre las 7:00 a.m., luego de haber realizado las diferentes modalidades de ejercicio físico.

Otros lugares de integración son aquellos donde se realizan las fiestas trimestrales y tradicionales, como por ejemplo, en la casa de la señora Nubia y en diferentes sitios de interés como clubes sociales.

Finalmente aquellos lugares silvestres fuera del contorno urbano donde se realizan paseos de olla y eventualmente fiestas de integración.

9.1.3.4 LOS TALLERES

Para efectos de encontrar la información necesaria se realizaron tres talleres; el primero en la casa del señor Alcides Otalora carrera 2 W 30 A- 33 Santa Inés el segundo y tercer taller se hizo en la residencia de la señora Beatriz Patiño calle 28 A- numero 3B W – 47 Santa Inés

9.1.3.5 FAMILIA QUE PREVALECE UNIDA

El grupo de investigadores da inicio al momento descriptivo con la realización de un taller de la categoría social que a su vez contienen 4 subcategorías con sus respectivas dimensiones, que originalmente las conforman pero en si en esta solo fueron desarrolladas dos subcategorías, la descripción inicial es complementada con tres entrevistas a los grupos focales, y la toma de observaciones de diario de campo.

El grupo investigativo reconoce en la percepción de los actores una tendencia a ver en el club un modelo de familia unida que garantiza un ambiente de bienestar, y manifiesta que la unidad de trabajo ve al club de salud Caminemos por la Vida como un segundo hogar donde se encuentran condiciones de afecto, calidad humana y unión. Al respecto Priscila afirma: “**...uno va allá y uno se siente feliz, contento y se da cuenta que nosotros somos como una familia donde nos queremos...**”

Lo anterior permite afirmar como el valor del concepto que tienen los actores acerca de ver el club como un segundo hogar es muy significativo en términos del compartir, del compromiso, de la unión y valores como la solidaridad y el respeto.

Se puede también apreciar como la regularidad de hábito, genera la necesidad de consolidar la estructura de la comunidad que garanticen ganar espacios de reconocimiento ante entes, afines al deporte y la salud, y para esto sus

integrantes delegan funciones a diferentes miembros que cuentan con la disposición, a esto se refiere nuevamente cuando afirma. **“...uno colabora sin animo de lucro por que uno tiene un espíritu de servicio, que hizo que yo me encargara de la tesorería por unos días, mientras llegaba la tesorera de Bogota...”**

Los actores manifiestan que ante la posibilidad de contar con disponibilidad de tiempo, dada su condición de no estar sujeto a un horario laboral cuentan con la oportunidad de estar mas unidos a acusa y por ende ser ellos mismos sin necesidad de impresionar a nadie.

Además el hecho de ser tan corto el periodo de tiempo que dura la actividad física diaria, unido al momento de esparcimiento e integración es un condimento esencial que armoniza las relaciones sociables en el club entre los diferentes individuos que allí confluyen.
A esto se refiere Alcides cuando aclara.

“...creo que el hecho de ser un momento breve del día, le da un sabor especial al rato de hacer ejercicio por que uno da lo mejor de si que puede tener durante el día...”

9.1.3.6 UNO PARA TODOS Y TODOS PARA UNO...

Al respecto del concepto que predomina de la unión, el grupo de investigadores, establece que tiene una cobertura dirigida a brindar solidaridad a sus integrantes, mediante la conformación espontánea de grupos de apoyo cuya finalidad es a de brindar reconocimiento y soporte solidario. Esto apreciado mediante diferentes eventos y episodios dramáticos, que en el caso de los eventos uno de los actores, Marcos manifiesta: **“...yo considero que la celebración de los cumpleaños motiva mas a la gente a ver como el grupo se solidariza, se convierte en una familia que es lo que se persigue...”**

Agrega, además : **“...cuando se celebran estas actividades estamos sintiendo el calor humano con que el grupo vive reunido, entonces se celebra mediante una reunión social o con algún detalle, que para uno es muy satisfactorio sentir y vivir ese compañerismo...”**

Vale decir, como la población se mantiene expectante mientras transcurre el siguiente trimestre para la celebración de las efemérides, de los miembros que durante ese periodo transcurrido están de conmemoración; realizando los debidos aportes con la certeza de su carácter retribuible en términos de beneficio, por que así como dan, reciben y van siendo parte de una dinámica que no discrimina condición social, genero ni edad.

Nuevamente don Marcos afirma: **“yo considero que festejar trimestralmente los cumpleaños de los compañeros es muy importante para cada uno de nosotros, por que se esta demostrando de esta manera una integración, una coyuntura, una motivación para cada uno de los integrantes del club”**.

por otra parte los episodios dramáticos son considerados como aquellos momentos difíciles alrededor de los cuales existe una cultura de estar pendiente de aquellos miembros que por alguna razón como una enfermedad, convalecencia y calamidad que puedan llegar a tener cualquiera de los integrantes del grupo, dejando de asistir súbitamente al club, ante estos hechos la comunidad se pronuncia haciendo un aporte de calidad requerido, puede ser económico, de especie o de respaldo; en este caso Alcides comenta: **“...cuando se le mato el nieto de Eduardo Molina nosotros dijimos que hacemos? le llevamos plata o corona?, decidimos llevarle la corona y vimos la alegría tan inmensa de Eduardo y su esposa, yo no había visto una expresión tan alegre como esa...”**.

De acuerdo con los registros del diario de campo las comisiones que se conforman para asistir a la persona necesitada dan un reporte al resto de la comunidad y ponen al tanto de las condiciones en que dicha persona se encuentra.

9.1.3.7 EL EJERCICIO MATUTINO “MEDICO DE LA FAMILIA”

Un común denominador apreciado en la unidad de trabajo por el grupo de investigación coincide en la necesidad de reestablecer las condiciones de salud tanto física como mental, de esta manera se reconoce en la practica del ejercicio físico recurrente la oportunidad de hacer mas tolerable los padecimientos propios de la edad y en ese mismo sentido en lo posible, reestablecer algunas funciones disminuidas, labor atribuida a un medico dentro de una familia.

Los actores expresan en las diferentes entrevistas respaldado en el taller como su intención inicial de asistir al club de salud caminemos por la vida se relaciona directamente con alguna sugerencia saludable y en alguna medida con la necesidad de continuar rutinas anteriores.

En ese orden de ideas los actores manifiestan los dos puntos de vista. Priscila dice: **“...una vecina me saludo un día y me dijo que estaba muy enferma, entonces yo le dije vaya y hable con fulana de tal y dígale que la acompañe al club, que la haga inscribir y vera que usted va y se va a sentir muy bien y dicho y echo, ahora la veo alegre, contenta y conversa con todos los del club...”**

Mientras que Antonio expone como razón principal el verse vinculado al club por otras razones como lo dice en la entrevista focal: **“...a mi me ha gustado mucho el deporte desde un principio lo que me ha llamado la atención del**

grupo es el ejercicio físico, por que uno en esta edad necesita tener un estado físico aceptable...”

A su vez los actores en el taller han manifestado que la expresión de aquellas personas que asisten con frecuencia a la clase de natación es favorable por que alivia el estrés, llena de energía el cuerpo y es un medio de poco impacto para quienes no pueden hacer ejercicios sobre superficie sólida. (Ver taller numero uno tiempo 1014 ver anexo 3)

Queda claro como la población geronte tiene dentro de sus tiene dentro de sus expectativas preservar la salud, y para esto valoran el ejercicio como un elemento significativo que contribuyen a reestablecer la condición y capacidad física; dado que por efectos del paso del tiempo la persona geronte padece trastornos osteoarticulares y cardiopulmonares que lo limitan para realizar ejercicio anaeróbico y de alto impacto, se debe entonces ajustar a realizar actividades aeróbicas de alto índice de recuperación enmascarado a un componente lúdico; y es precisamente esto un elemento satisfactor, donde los actores reconocen la necesidad para permanecer en el Club de Salud Caminemos por la Vida, al respecto Alcides dice. **“...Lo normal seria que cualquiera que después de hacer los ejercicios donde uno suda berracamente entonces llegaría el cansancio, y el fenómeno es completamente inverso, uno como que se relaja; cuando va uno a la cafetería se toma un tinto, dialoga, charla, escucha uno como dicen chistes anécdotas como que se repara física y mentalmente la persona que dando uno como nuevesito....”**

A esto se suma el hecho de considerar como la realización cotidiana que en buena medida satisface y motiva al individuo en su realización consecuente, va generando una carga de hábito soportada en una secuencia de reacciones fisiológicas y endocrinas que predisponen al individuo en tal sentido y para esto el mismo actor refiere. **“...yo por ejemplo comparo cuando duermo hasta las 7:00 de la mañana y cuando me levanto a las 5:00 de la mañana a hacer ejercicios, el día que duermo hasta las 7:00 a.m. ese día permanezco perezoso y cuando uno hace los ejercicios todo el día permanezco con la mente abierta dispuesto para hacer las cosas mucho mejor...”**

Finalmente, como prevenir es mejor que curar, la población objeto de estudio hizo saber que a la par de realizar ejercicio físico, es necesario organizar unas brigadas de salud, motivados también por Juan Clímaco, quien realiza controles de talla y peso desarticulados de algún análisis, pero que han dado la iniciativa de realizar controles de mayor cobertura que hagan parte del historial de cada inscrito en beneficio de conocer algún tipo de patología que pudiera

llegarse a manifestar durante algún evento colectivo; esto se apoya con las visitas esporádicas que realiza la E.S.E Carmen Emilia Ospina a las poblaciones de adulto mayor debidamente conformadas, a esto Alcides manifiesta: “...**Estamos tratando de formar un grupo de salud a ver si toma en sus manos los controles de talla, peso tensión arterial, glicemia y Frecuencia cardiaca, de igual forma esto nos puede servir para organizar la base de datos de los miembros del Club de Salud Caminemos por la Vida...**”

9.1.3.8 TALLER 2 Y 3: EL SENTIDO DEL HOGAR

El grupo de investigación aborda la descripción del segundo taller considerando la categoría afectiva que contiene tres subcategorías apoyadas cada una en sus respectivas dimensiones; proceso que es complementado con las tres entrevistas a los grupos focales y las respectivas notas de campo.

La percepción de los investigadores sobre la información recopilada de los actores sugiere que los conceptos que tienen de las subcategorías motivación y autoestima se relaciona con el sentido que se le puede dar a un hogar. Al respecto Alcides otalora afirmar en la entrevista focal y en el segundo taller que a el lo motiva un compromiso”... **un compromiso interno que es con migo mismo y otro externo con la comunidad - hogar, como tejlarla hacerla crecer y proyectarla...**”

No solamente se trata para don Alcides de cumplir con una responsabilidad, como si, de ser riguroso y disciplinado manteniendo una regularidad frente a los compromisos asumidos en su caso como miembro honorario de la junta directiva.

En el caso de Beatriz Patiño, su condición de pensionada le permite gozar de tiempo libre que puede ocupar cuando se le requiera y mientras su salud lo permita apoyando la labor comunitaria; o que al respecto comenta “...**desde que uno este en el grupo y le pidan un favor y uno pueda hacerlo ,con el mayor gusto uno colabora desde que tenga salud siempre uno va para adelante**”

Las labores domesticas no son atribuidas con exclusividad a un genero y en ese sentido Antonio Cediell colabora manteniendo la fachada del club en buena presentación para lo cual esta dispuesto a barrer, pintar, sembrar etc.

El concepto de auto superación motiva sustancialmente la participación de los actores y su desempeño específicamente en el área deportiva, cuando responden positivamente a aquellos estímulos provistos de gracia dados por el profesor Juan Clímaco Valencia.

Priscila Álvarez evoca a Juan Clímaco Valencia diciendo... **“El que no puede es por que ya no puede”**; y sobre esto ella complementa **“... cuando el profesor Clímaco nos dice esas palabras yo pienso que el no lo hace con sentido de ofender a alguien sino como del lado humorístico, de igual manera utiliza otras frases que lo motivan a uno”**

La interacción de la práctica deportiva con el breve espacio de tertulia cotidiana ofrece a los actores una oportunidad para compartir según ellos mismos lo mejor que cada uno de ellos tiene para dar, y los coloca en disposición de recibir también lo mejor; al respecto hay un consenso colectivo de haber recibido todos al menos alguna vez algún comentario favorable entorno a una cualidad física.

Nuevamente al hablar del sentido que puede tener una relación de hogar para quienes lo conforman, en la población objeto de estudio el concepto de iniciativa, queda a merced del criterio de la junta directiva, o cabezas visibles del núcleo familiar.

Ahora bien, como en el ideal familiar que se ha constituido el club para la población geronte, esta reconoce la presencia de un conjunto de valores humanos como el respeto, la tolerancia, la solidaridad y el afecto entre los más sobresalientes, que contribuyen a establecer vínculos no solo entre la población geronte, como si entre las diferentes generaciones que allí confluyen.

Guardando relación en esos términos, Antonio Cediell manifiesta de manera insistente como el desarrollo de las ideas debe estar sujeto a un conducto regular, para efectos de **“...cumplir con las reglas para preservar el respeto...”**; a lo cual los demás asistentes otorgaron respaldo guardando silencio. En relación al liderazgo, en su totalidad el nombre de Juan Clímaco Valencia prevaleció como líder innato del club; y la alusión de su ineludible retiro por pensión, estremeció a los presentes, y tal vez lo más dicente fue por parte de Alcides Otalora **“...cuando el profesor Clímaco se vaya, va a dejar un vacío tan grande difícil de llenar...”**; por lo demás, se sigue considerando a la junta directiva la cabeza más visible, sobre la que recae asumir el liderazgo en todo momento.

9.1.3.9 MOMENTOS DE CRISIS

El grupo de investigadores define al tercer taller como una simbiosis socio afectiva dedicada a los momentos de crisis al interior del club, tal cual como serían al interior de un hogar tradicional, y cuyas causales se restringe a la subcategoría de crisis, con cobertura a las características sociales y afectivas.

Aquellos factores que resquebrajan la estructura del club, tienen que ver con las ausencias, los intereses particulares, y los comentarios perniciosos.

Por el lado de las ausencias, aquella que mas afecta la estabilidad de la comunidad tiene que ver con el retiro forzoso por pensión de Juan Clímaco Valencia; y en su orden puede seguir, aquellas que tienen relación con el

Fallecimiento de un miembro del club (recientemente la muerte ocurrida de Sinforosa).

En cuanto a los intereses particulares, los participantes coinciden con Antonio Cediel(sin permitir obtener registro) al reconocer como el peso del interés político, sobresale por delante de cualquier otro, a lo cual Alcides Otalora concluye **“...en el club hemos tenido manifestaciones partidistas, hasta el punto de llegar a hacer una asamblea extraordinaria, donde se promovieran estatutos que prohíben expresamente el no hacer del club un fortín proselitista, porque allá en el club se reflejan el país y el departamento en ese sentido...”**

Finalmente, los comentarios perniciosos crean climas de incertidumbre que afectan el espacio ganado por la confianza, y que generalmente son lanzados de forma alevé y son el reflejo del antivallor; a esto la totalidad de los asistentes coincidió, medio de una anécdota de Beatriz Patiño donde comenta **“...el día de la última reunión, salió una señora diciéndole a Roberto Escobar(diputado actual) que tuviera mucho cuidado con la gente...Y ella no tuvo porque haber dicho esto, porque todos nos sentimos parte de ese comentario al comenzar la reunión...”**, al decir esto, hubo un silencio, al que el grupo investigador se ha terminado por acostumbrar...

9.2 MOMENTO INTERPRETATIVO

Con la información recolectada, luego de haber sido registrada en términos descriptivos guiados por categorías y subcategorías de análisis, se construyen relaciones entre el objeto de estudio que paulatinamente serán fortalecidas o descartadas en la construcción teórica; para esto se acudió a la técnica de codificación e interpretación de análisis propuesta por HERNÁNDEZ Sampieri²⁷.

²⁷ HERNANDEZ SAMPIERI Roberto, Op.Cit., Pg 268

A renglón seguido, el equipo investigador elabora unos esquemas de relación de análisis a base de la opinión de los actores en los talleres, entrevistas y diario de campo; proponiendo una articulación de puntos de vista entre el equipo investigador y los actores sociales; cada relación podrá eventualmente tener una referencia de la fase descriptiva como soporte.

9.2.1 RELACIONES ENTRE CATEGORIAS

CATEGORIA SOCIAL (S)

SUBCATEGORIAS:

- Socialización (sl)
- Grupo de apoyo (ga)
- Salud (s)
- Crisis (c)

CATEGORIA AFECTIVA (A)

SUBCATEGORIAS:

- Motivación (m)
- Autoestima (a)
- Reconocimiento (r)

9.2.2 ESQUEMAS DE RELACIÓN

9.2.2.1 RELACIÓN

Categorías y Subcategorías (Codificadas)

DESCRIPCIONES DE LA RELACION CONSTRUIDA

S.sl + A.m =	<p align="center">IDENTIDAD DE GRUPO COMO MOTIVACION CONSTANTE</p> <p>El sujeto constituye su identidad, interactuando en el contexto sociocultural con sus semejantes; razón que lo motiva para cuando habla de su labor desinteresada en beneficio de la comunidad. Adquirir conciencia de las relaciones que regulan la vida interpersonal en el grupo.</p>
	<p>“Priscila dice: Cuando a Amanda le toco irse para Bogota por enfermedad, yo la reemplace sin animo de lucro en la tesorería.”</p>
S.sl + A.a =	<p align="center">RECONOCIMIENTOS DE MIEMBROS “AL CESAR LO QUE ES DEL CESAR”</p> <p>La persona se identifica con sus meritos en relación con el medio sociocultural.</p>
	<p>“Alcides manifiesta: La labor que realiza Juan Clímaco, solamente el puede realizarla como de la forma que lo hace llegándole al corazón de todos.”</p>
S.sl + A.r =	<p align="center">AUTORECONOCIMIENTO Y RECONOCIMIENTO DEL OTRO.</p> <p>La persona reconoce en ella y en el contexto diferentes manifestaciones y valores que regulan su vida interpersonal en una sociedad determinada</p>
	<p>“Pricila confronta: Yo he llevado a una amiga al club que estaba enferma y ahora me comenta que se siente mucho mejor.”</p>

	EN UN AMBIENTE GENEROSO
S.ga + A.m =	Es un entorno solidario y una fuerza que mueva a la persona para ejecutar un acto generoso
	“Marcos afirma: cuando murió el nieto del profesor Molina nosotros le hicimos llegar una corona para el funeral y fue un momento muy lindo para todos”

	EL GUSTO DE QUERER AYUDAR
S.ga + A.a =	Es una sensación que tiene el individuo de confianza al cumplir con un rol de solidaridad entorno a una causa
	“Betty manifiesta: Yo me siento muy orgullosa de haber podido colaborar con mi granito de arena en el entierro de la señora Sinforosa”

	PALABRAS MAYORES
S.ga + A.r =	Son las manifestaciones de liderazgo que respaldan la misión de los grupos de apoyo
	“Antonio dice: Me gusta la labor que desempeña Blanquita pues ella tiene mucha iniciativa al momento de realizar el grupo cualquier actividad”

	QUERER ES PODER
S.sd + A.m =	Se atribuye a las razones que tiene la persona para mantener su estado saludable
	“Marcos comenta: Esas frases que dice el profesor Clímaco son como un reto cuando realizo las diferentes actividades”

	MODELO LEGENDARIO “HECHO UN ROBLE”
S.sd + A.a =	La persona se siente bien conservando un estado saludable a pesar del paso de los años
	“Antonio manifiesta. Que realizar las diferentes actividades en el club le brinda alegría y mejora su capacidad física”.

	VOLVER A NACER
S.sd + A.r =	Al sujeto se le reconoce un estado de mejoría en su salud física y mental
	“Betty sostiene: Desde que yo asisto al grupo ha mejorado mi salud por que ya puedo hacer cosas que había dejado de hacer”.

S.q + A.m =	<p align="center">TODOS EN LA CAMA O TODOS EN EL SUELO</p> <p>Situación colectiva, donde el grupo reconoce la necesidad de dar solución de continuidad mediante reglamentación, a conductas disociativas.</p>
	<p>“Marcos afirma. En todo grupo siempre existe ese lunar que indispone a todos los demás por eso yo digo que eso hay que acabarla en el grupo tomando medidas disciplinarias”</p>

S.q + A.a =	<p align="center">LO MALO DE LAS ROSCAS ES NO ESTAR EN ELLAS</p> <p>Situación particular, donde se menosprecia el significado del valor del otro</p>
	<p>“Pricila dice: “Yo noto que en el grupo existen rosquillas que les gusta disociar de los demás, yo escuche en una de esas rosquitas cuando hablaban mal de Alcides como presidente del club entonces yo me sentí muy mal”</p>

S.q + A.r =	<p align="center">AMIGO CUANTO TIENES CUANTO VALES</p> <p>Situación particular, donde se reconoce que los intereses de carácter político pesan mas sobre cualquier otro, a la hora de crear caos y confusión colectiva</p>
	<p>“Alcides manifiesta: El club ha decidido pronunciarse por medio de estatutos en contra de los intereses políticos”</p>

9.3 CONSTRUCCIÓN TEÓRICA

En este punto del desarrollo de la investigación, el equipo investigador asume la propuesta de Martínez²⁸ que pretende dar razón de validez a la relación entre los nexos que han establecido los investigadores sobre las categorías social y afectiva con la percepción de los actores, frente a los concepto de los diferentes autores especializados en temas afines al problema social; para lo cual recurre, a los esquemas de relación propuestos como primera opción, considerando que puedan eventualmente surgir otro tipo de relaciones inductivas que se aproximen a resolver inquietudes referentes al tema de investigación.

La construcción que el individuo geronte logra de su identidad al interior de una comunidad como la del club Caminemos por la Vida, esta dada en términos de la relación entre la motivación y la socialización; a esto se suma CALLHOUN cuando manifiesta que “construimos un sentido de yo interior a través de nuestras interacciones con otros en el proceso de socialización en medida que aprendemos a ser miembros de grupos particulares”²⁹; MASLOW³⁰ contribuye con su jerarquía de necesidades básicas, dando la posibilidad de ubicar al anciano que asiste a comunidades como la de nuestra investigación en el nivel de amor y pertenencia.

Lo que logra distinguir al individuo geronte dentro de una comunidad, surge por la relación entre auto concepto y socialización; conforme a esto, HARRIS comenta como “los ancianos pueden experimentar alteraciones en el auto concepto debido a cambios en los entornos físicos, sociales y afectivos; y dentro de las intervenciones para acrecentar su bienestar incluye hacerse miembro de alguna comunidad donde tenga ciertas responsabilidades y notoriedad”³¹

El sujeto geronte como parte de su socialización, mantiene la necesidad de reconocimiento, y en este sentido FRENCH se refiere que “en todo, el área de las demandas sociales y del reconocimiento social en relación a factores como

²⁸ MARTINEZ Miguel. La Investigación Cualitativa Etnográfica en Educación. Ed. Texto. S.RT. Caracas. 1977. Pg. 78

²⁹ CALLHOUN Craig. Sociología del Adulto Mayor. Séptima Ed. BUENOS Aires. 2000. Pg. 85

³⁰ Ibid., Pg 89

³¹ HARRIS. Robert. Enfermería Geriátrica. Etapa del Envejecimiento. Ed. Paraninfo. 1995. Pg. 124

la autoestima conducen al individuo a buscar cierto tipo de roles sociales dentro de una comunidad”³²

Los entornos solidarios, mueven especialmente al adulto mayor para cumplir con un acto generoso, y en este sentido se coincide con ERIKSON en que “la generatividad tiene que ver con la expansión del ego, lo que incluye desinterés, además de productividad y creatividad”³³

El liderazgo en el adulto mayor, tiene un especial reconocimiento porque los gerontes aprecian a quien se interesa en ellos sin otro interés que el de servir, véase el caso de Blanca, quien no es de la misma edad, pero goza del aprecio por liderar nobles causas.

Para el adulto mayor, tener un buen estado de salud, lo motiva para no sentirse marginado, conciente del papel social que a toda persona le corresponde. De acuerdo a lo planteado en el referente conceptual.

La persona geronte se siente bien conservando un estado saludable, a pesar del paso de los años de acuerdo a LOPEZ CHICHARRO ³⁴, porque la practica del ejercicio físico incrementa las expectativas de vida; y para efectos de quien no ha sido deportista consumado, en la vejez, practicar ejercicio contribuye como agente retardante de las pérdidas de función del organismo propias de la edad.

Los momentos de crisis, son inherentes al contexto local, y para esto es preciso evocar a BOLIVAR B. Carlos y otros³⁵ como la dimensión histórica y social del país, incluye un componente de violencia en el fútbol acolitado por el ideal político, y religioso que termina por permear las diferentes manifestaciones de la población Colombiana; y naturalmente, en el caso de una comunidad como el Club de Salud Caminemos por la Vida, esta no sería la excepción, dado que por el componente lúdico de sus actividades en buena medida se acerca a los intereses que puedan tener políticos que quieran estimular masas, dejando atrás una estela de confusión y disociación.

En el caso del ideal religioso, contribuye como agente disociador en el club, mediante la manifestación de la doble moral viendo la “paja” en el ojo ajeno, lanzando comentarios que generen caos.

³² FRENCH L.R., D.P. Mueller. Older Volunteers the Gerontologist. Ed. Human. New York. 1990. Pg. 82

³³ ERIKSON Erik. Generativity Vs Stagnation in Midle Age and Aging. Ed. by B.L. Neugarten. Chicago. 1963. Pg. 89

³⁴ LOPEZ CHICHARRO José. Fisiología del Ejercicio. Ed. Panamericana. 2001. Pg. 236

³⁵ BOLIVAR B Carlos. Op.Cit., Pg 45

10. CONCLUSIONES

- La población geronte que asiste al Club Caminemos por la Vida, tiene como motivación inicial reestablecer condiciones de salud física, que se convierte paulatinamente en afectiva, dado ese clima acogedor creado entorno al hábito de la práctica recurrente del ejercicio físico.
- A la población geronte del club caminemos por la vida, le asiste la razón de pertenecer al grupo para sentirse saludable y por ende, satisfacer la necesidad de verse útil ante la sociedad.
- La comunidad del club de caminantes construye el día a día de su interacción positiva, sobre las alas de los valores humanos y las tradiciones.
- El sujeto geronte tiene demanda de reconocimientos, auto concepto y socialización; resueltas parcialmente asumiendo roles sociales junto a una generación de adultos jóvenes.

11. BIBLIOGRAFIA

- BOLIVAR B Carlos. et. al. Violencia Genero y Lúdica en el Fútbol. Ed. Kinesis. 1996. P. 172
- BURKE, M. Mary, Enfermería Gerontológico, Cuidados Integrales del Adulto Mayor. Cáp. 3 (teoría del envejecimiento). Madrid; 1998. p. 650
- CALLHOUN Craig. Sociología del Adulto Mayor. Séptima Ed. BUENOS Aires. 2000. Pg. 185
- CAMPISI Hernert. Psicología de la Edad Adulta y la Vejez. Ed. Pearson Prentice Hall. España. 1997. P. 520
- DIETZ Jhons. Medicina Deportiva. Ed. Hacourse Brace. Madrid. 1998. P. 305
- FRENCH L.R., D.P. Mueller. Older Volunteers the Gerontologist. Ed. Human. New York. 1990. Pg. 82
- GARCÍA. Simón. Ponencia para el Ejercicio Mínimo: Envejecimiento un Problema Social. Ed, Haracourt Brace. México. 1994. P. 367
- HARRIS. Robert. Enfermería Geriátrica. Etapa del Envejecimiento. Ed. Paraninfo. 1995. Pg. 639
- LUGO. A. G. American Association For Clinical Chemistry. Ed, Copyright. 1980. P. 380
- MARTINEZ Miguel. La Investigación Cualitativa Etnográfica en Educación. Ed. Texto. S.RT. Caracas. 1977. P. 169
- MASLOW Abraham. Psicología de la Actualización. Ed. Panamericano. 1995. P. 356
- MENDIZÁBAL Iván F, Métodos y Técnicas de Investigación Social. Ed. Paraninfo. México. 1992. P. 120

- MURPHY Sloan. Gerontología Geriátrica. Ed, Hacourt Brace. Madrid. 1983. P. 650
- ORDY Ouslander. Enfermería Geriátrica, Cuidados de Personas Ancianas. Ed, Paraninfo. Madrid 1998. P, 639
- SAMPIERI HERNANDEZ Roberto, 2003. Metodología de la Investigación tercera Edición, México, Editorial Macgrau Gill. Interamericana. P. 699
- SANCHEZ Caro. Aprendizaje, La Vejez y sus Mitos. Ed, Salvat. Madrid. 1985. P. 245
- STREHELER Stevens. Enfermería Geriátrica. Ed. Paraninfo. Madrid. 1998. P. 639

ANEXO 1

ESQUEMA DEL DIARIO DE CAMPO

A continuación se retoma del libro de la metodología de la investigación de sampieri (2003) un modelo global de la estructura de un diario de campo para tomar anotaciones donde se describa lo que observa.

Fecha: _____ Lugar: _____

Observador: _____ Hora de Inicio: _____ Hora de terminación: _____

Unidad de análisis descripción: _____

Tiempo de duración: _____

Descripción de la experiencia observada: _____

Descripción de las actividades: _____

Comentarios:

ANEXO 2

ESQUEMA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A GRUPO FOCAL

- ¿Cual es el interés de realizar las actividades referentes a los cumpleaños?
- ¿De donde surgió la iniciativa de realizar estas actividades?
- ¿Por qué participa usted de estas actividades?
- ¿cree usted que hay unión o desunión entorno a estas actividades? y por que?
- ¿asisten todos los miembros de la comunidad a estas actividades?
- ¿Que le aporta usted al grupo de apoyo en calidad de miembro activo?
- ¿ha tenido usted alguna apreciación surgida dentro del grupo destinada a mejorar la salud? ¿Menciónela?
- ¿en algún momento a Hecho usted alguna apreciación que contribuya a la buena salud de algún miembro de la comunidad? Mencione cual

ANEXO 3

ESQUEMA DE TALLERES

TALLER # 1

TALLER DE INDUCCION AL ESTUDIO Y ACOGIDA DE LA UNIDAD DE ANALISIS CATEGORIA SOCIAL Y SUBCATEGORIAS GRUPOS DE APOYO Y SALUD

OBJETIVO:

Crear un ambiente propicio entre la unidad de trabajo y los miembros del grupo de investigación.

Explicar a la unidad de trabajo, la finalidad y características metodologicas de la investigación.

DURACION: 2 horas

FECHA: _____

ESTRUCTURACION:

Saludo, presentación del grupo de investigación y generalidades del tema.

PREGUNTAS

Subcategoría: grupo de apoyo

Dimensión: cumpleaños

- ¿Cual es el interés de realizar las actividades referentes a los cumpleaños?
- ¿De donde surgió la iniciativa de realizar estas actividades?
- ¿Por qué participa usted de estas actividades?

Dimensión: contribuciones

- ¿cree usted que hay unión o desunión entorno a estas actividades? y por que?

- ¿asisten todos los miembros de la comunidad a estas actividades?
- ¿Que le aporta usted al grupo de apoyo en calidad de miembro activo?

Subcategoría: salud

Dimensión: apreciación

- ¿ha tenido usted alguna apreciación surgida dentro del grupo destinada a mejorar la salud? ¿Menciónela?
- ¿en algún momento a echo usted alguna apreciación que contribuya a la buena salud de algún miembro de la comunidad? Mencione cual

Dimensión: capacidad física

- ¿Cómo considera usted la capacidad física de sus compañeros frente a la suya al momento de realizara la actividad deportiva?
- ¿le produce algún tipo de placer o bienestar al realizar las actividades físicas cotidianas dentro del grupo?
- ¿cree usted que las actividades físicas que práctica cotidianamente ayudan a mejorar su capacidad física y por que?

Dimensión: controles y brigadas

- ¿Qué opina de los controles de peso y talla que realiza el profesor Juan Clímaco dentro del grupo?
- ¿considera que son importantes y por que?
- ¿Qué opina de las brigadas de salud que realiza la e.s.e Carmen Emilia Ospina?
- ¿considera usted que son importantes por que?

Comentarios y posibles aportes de los actores.

Sugerir inquietudes que tenga la unidad de trabajo en relación con el planteamiento de la investigación.

Por consiguiente es interesante captar la receptividad y colaboración de los actores para la realización de este proyecto.

ANEXO 4

TALLER # 2

TALLER DE LA CATEGORIA AFECTIVA Y SUBCATEGORIAS, MOTIVACION Y AUTOESTIMA

OBJETIVO:

continuar el proceso de recolección de información a partir de las dimensiones propias de cada una de las subcategorías.

Abordar otro frente de acción que se maneja dentro, como la motivación y la autoestima referidas a las personas de la tercera edad.

DURACION: 2 horas

FECHA: 17 Noviembre de 2006

ESTRUCTURACION:

Saludo, generalidades del tema.

PREGUNTAS

Subcategoría: motivaciones

Dimensión: compromiso

¿Se vincula usted con frecuencia a las actividades que realiza el club de salud caminemos por la vida?

¿Cuáles le gustan y cuales no? , ¿Por qué?

¿Es regular y puntual en su asistencia matutina a la práctica de ejercicio físico?

Dimensión: Disposición

- ¿Todos los días esta usted dispuesto a realizar trabajo físico con el grupo?
- ¿Dispone de tiempo adicional durante el día para realizar tareas que tengan que ver con la comunidad?

Dimensión: Auto superación

- ¿Siente que su actividad dentro del club de salud caminemos por la vida incrementa su desempeño en los diferentes entornos?

Subcategoría: Autoestima

Dimensión: Auto concepto

- ¿Considera que usted es importante dentro del grupo? Y ¿ porque?
- ¿Siente que hay confianza y respeto entre los miembros del club? ¿Por qué?
- ¿Qué le dicen las personas que lo ven desde afuera del club?

Comentarios y posibles aportes de los actores.

Sugerir inquietudes que tenga la unidad de trabajo en relación con el planteamiento de la investigación.

Por consiguiente es interesante captar la receptividad y colaboración de los actores para la realización de este proyecto.

ANEXO 5

TALLER # 3

TALLER DE LA CATEGORIA AFECTIVA Y SOCIAL Y LAS SUBCATEGORIAS RECONOCIMIENTOS Y QUIEBRES,

OBJETIVO:

continuar el proceso de recolección de información a partir de las dimensiones propias de cada una de las subcategorías, discriminando la categoría social y afectiva.

DURACION: 2 horas

FECHA: 17 Noviembre de 2006

ESTRUCTURACION:

Saludo, generalidades del tema.

PREGUNTAS

Subcategoría: reconocimientos

Dimensión: Iniciativa

¿Qué persona cree usted que tiene el poder de iniciativa en las actividades y eventos? Por qué?.

¿Son valoradas y acogidas las iniciativa que usted tiene dentro del grupo y por qué?

Dimensión: Valores Humanos

¿Qué valores humanos cree usted que existen dentro del Club de Salud Caminemos por la Vida?

¿Mencione los valores humanos que usted haya podido apreciar?

Dimensión: Liderazgo

¿Qué personas cree usted que posee liderazgo en este grupo y por qué?

Subcategoría: Quiebres

Dimensión: Ausencias

¿Si alguien deja de venir al club, como le afecta a usted y por qué?

Dimensión: Intereses

¿Qué intereses ve usted que pueden dividir el grupo y cómo cree usted que se puedan superar?

Dimensión: Comentarios

¿Qué comentarios podrían disociar al grupo, y qué tipo de personas podrían emitir esos juicios?

Comentarios y posibles aportes de los actores.

Sugerir inquietudes que tenga la unidad de trabajo en relación con el planteamiento de la investigación.

Por consiguiente es interesante captar la receptividad y colaboración de los actores para la realización de este proyecto.

