

Estrategia para la atención al Adulto Mayor a través de la consejería.

Alejandro Peláez-Gamboa. Filial Universitaria de Cultura Física de Manzanillo. Granma-Cuba.

Ángel Fernando Suárez-Zabala. Filial Universitaria de Cultura Física de Manzanillo. Granma-Cuba.

Resumen:

El estudio es el resultado de una investigación realizada sobre la atención al Adulto Mayor por la vía de la consejería que se llevó a cabo en la Policlínica 3 de Manzanillo, que coadyuvó a su incorporación a las actividades físicas comunitarias y a reconocer cómo atenuar los efectos del envejecimiento y mejorar su salud, fundamentalmente a través de medios naturales. El trabajo forma parte del proyecto comunitario "Nuevo Manzanillo" que se desarrolla en el Consejo Popular 1 "Camilo Cienfuegos", donde se utilizan diferentes vías para reconocer socialmente al Adulto Mayor, su incorporación a la sociedad y al mejoramiento de su salud.

Palabras clave: estrategia/ adulto mayor/ actividades físicas

Abstract:

This work is the result of an research about elderly adult-care via the counseling which is being carried out in the polyclinics 3 in Manzanillo. At the same time, it helped in the incorporation of the 3<sup>rd</sup> age participants to the practicing of physical activities in the community, as well as to recognize how to lower the effects of aging, and to improve their health, mainly through natural means. This research forms part of a community project named "Nuevo Manzanillo" which is being carried out in Camilo Cienfuegos neighborhood where different ways are used to recognize the elder adult socially, as well as their incorporation to society and the health improvement.

Words key: strategy / bigger adult / physical activities

Introducción:

El envejecimiento de la población es un fenómeno de gran relieve en la sociedad contemporánea, el cual debe ser abordado desde la orientación, prevención e intervención, pues la persona que envejece requiere de ayuda para conservar la propia suficiencia física, psíquica y social, condicionada en la mayoría de los casos, por las posibilidades de movimiento incrementado o mantenido.

Está demostrado que la práctica de actividades físicas constituye una vía esencial para retardar la aparición de los efectos negativos del envejecimiento. Las actividades son de vital importancia para las personas que llegan a estas edades, ya que no solo se dirigen a mejorar la salud y a desempeñar un momento lúdico, sino que además están orientadas a lograr la participación, la reinserción social del individuo que es fundamental, pues el interés del anciano debe dirigirse a la unidad grupal.

La consejería que se desarrolla en la Policlínica auspiciada por el combinado deportivo y atendida directamente por el jefe de cátedra de Cultura Física, constituye un punto de contacto importante entre el Adulto Mayor y este facilitador, que tiene entre sus funciones, la de orientar sobre la importancia de la actividad física para prevenir enfermedades, así como para tratarlas en caso necesario, atender individual y colectivamente a diferentes grupos poblacionales y preparar actividades con el fin de educar sobre el uso del ejercicio físico para aumentar la calidad de vida de las personas a las cuales asisten, según plantea la resolución 45 del 2010 del Instituto Nacional de Deportes Educación Física y Recreación (INDER).

El estudio realizado demostró que no siempre se cumple con lo que está establecido en las resoluciones para este tipo de trabajo, los jefes de cátedra del Combinado Deportivo 2 “Orestes Gutiérrez” que deben desarrollar la consejería en la Policlínica 3 “René Vallejo”, no tenían establecida una estrategia de intervención para lograr el objetivo hacia las cuales fueron creadas, por lo que no se cumplía con las actividades que requerían los adultos mayores que pertenecen a esta zona de Manzanillo, los que se quedaban sin recibir las orientaciones necesarias para su incorporación a la práctica de actividades físicas y el conocimiento indispensable para el mejoramiento de su salud, basado fundamentalmente en el reconocimiento de su propia enfermedad.

En este Consejo Popular se han desarrollado otras investigaciones basadas en adecuaciones al programa de actividad física que desarrollan los adultos mayores en el Círculo de Abuelos (Labrada, Barbarito, 2010) y otras referidas a proporcionar actividades físicas y recreativas para la reinserción social de este grupo poblacional a la práctica de actividades físicas, Disotuar, Jorge (2009).

A pesar de tener en cuenta los resultados de estas investigaciones, los jefes de cátedra que asisten la consejería para el Adulto Mayor no tienen una planificación estratégica ni una dosificación de las actividades necesarias para lograr la incorporación de los adultos mayores a la práctica sistemática de actividades físicas en el Círculo de Abuelos, lo que dificulta la orientación necesaria para la educación del Adulto Mayor por la vía del ejercicio

físico, la asistencia oportuna para controlar las enfermedades que padece y evitar la aparición de otras con sus posibles complicaciones.

El objetivo de este estudio es elaborar una estrategia de intervención educativa, que en manos de los jefes de cátedra del Combinado Deportivo, pueda ser aplicada en la consejería para la orientación al Adulto Mayor y coadyuvar así al mejoramiento de su salud y a elevar su calidad de vida.

Desarrollo:

Se trabajó con los adultos mayores de dos Círculos de Abuelos, con una matrícula de 15 cada uno, pertenecientes a la circunscripción 80 del Consejo Popular 1 “Camilo Cienfuegos” atendidos por el jefe de cátedra de Cultura Física del Combinado Deportivo 2 “Orestes Gutiérrez Escalona”. Para iniciar este estudio se realizó una caracterización de la comunidad donde se encuentran enclavados los Círculos de Abuelos, para determinar el por qué no asistían a las consejerías, por qué de su pobre conocimiento sobre las enfermedades que padecen y las medidas para evitar la aparición de otras con sus posibles complicaciones.

Se comprobó que las insuficiencias detectadas tenían consecuencia en la falta de una estrategia de intervención educativa por parte del combinado deportivo para la orientación precisa, ya que la mayoría de los adultos mayores de la zona no asisten regularmente a recibir las actividades físicas que se programan, tienen escasos conocimientos de las características de las enfermedades que padecen, no conocen las acciones que deben realizar para el tratamiento a los síntomas de esas enfermedades como por ejemplo: qué hacer para tener un buen dormir, para enfrentar el estrés, para combatir el mal hábito de fumar, para eliminar rasgos negativos de la personalidad, entre otros.

Como potencialidades de la comunidad se encontraron: motivación por parte de los adultos mayores para participar en actividades programadas en la consejería, interés por parte de los directivos del Combinado Deportivo, los profesores de Cultura Física y el jefe de cátedra para la aplicación de las mismas, posibilidades de la comunidad para la integración de diferentes factores en la ejecución de las actividades como por ejemplo: la Federación de Mujeres Cubanas que posibilitó ayuda en la conducción de las charlas educativas junto a la enfermera de la familia, la Cátedra del Adulto Mayor que estuvo presente en la mayoría de las actividades que se realizaron como agentes activos.

Las insuficiencias, tanto en la falta de una estrategia de intervención educativa como en el desconocimiento mostrado por los adultos mayores, han traído como consecuencia limitaciones en las relaciones con ellos por parte de los facilitadores del Combinado Deportivo, la Policlínica y el grupo multidisciplinario que atiende la comunidad. Son frecuentes en esta edad las manifestaciones patológicas en el sistema cardiovascular,

respiratorio, en músculos, articulaciones y las alteraciones en el metabolismo. Estas modificaciones pueden ser controladas mediante un trabajo integral entre la familia, especialistas de Cultura Física y otro personal capacitado para la tarea.

Lo anterior, permitió definir claramente que los adultos mayores que no practican de forma consagrada y activa la actividad física y no reciben la orientación oportuna de cómo cuidar su salud, convivir con las enfermedades y hacerle frente a sus posibles complicaciones, no escapan al fenómeno de lesiones y traumas, colocándolos en una posición fisiológicamente vulnerable y desventajosa.

Esto es indicativo, que los combinados deportivos y las policlínicas a través de las consejerías, que son las que atienden programas dirigidos a este sector de la población, deben redimensionar su trabajo en dependencia de las nuevas condiciones y teorías existentes sobre la actividad física adaptada a la diversidad poblacional y a las expectativas con relación al mejoramiento del estado físico, psicológico y social.

Este grupo de trabajo, tiene la tarea de asistir por medio de las consejerías a los adultos mayores y sus familiares con el objetivo de promover estilos de vida sanos con hábitos alimentarios adecuados y de realización sistemática de ejercicios físicos, además de promocionar las ventajas de la rehabilitación física y psicológica brindando a estos toda la información necesaria sobre sus enfermedades.

A pesar de estar establecido el trabajo de la consejería en la resolución 45 del 2010 del INDER, el programa que se aplica actualmente no procede de una planificación estratégica por lo que no contiene orientaciones metodológicas ni temas específicos para ser impartidos a los adultos mayores en beneficio de su salud, carece de actividades terapéuticas que se puedan realizar para mejorar la postura y evitar la aparición de deformaciones corporales. Además las actividades no están seleccionadas en función de las posibilidades y limitaciones del grupo, de sus necesidades y motivaciones, de las características del entorno social.

Para la confección de la estrategia se tuvo en cuenta el proceso de planeación con el objetivo de conocer la información más confiable y las experiencias más exitosas. La definición del problema se realizó en base a las características de la comunidad, el comportamiento de sus integrantes, las condiciones sociales y de salud, instituciones que posee y características geográficas y urbanísticas del entorno. Se identificaron los problemas existentes para poder generar propuestas de soluciones e ideas para la acción, se tuvieron en cuenta los objetivos a largo y corto plazo.

Siguiendo esta dinámica se determinaron las potencialidades de los adultos mayores atendiendo a que son personas que padecen varias enfermedades crónicas no transmisibles,

que deben ser atendidos a través de la consejería para mejorar su salud, pero con grandes deseos de participar en las actividades, en el caso que ocupa a los autores, a través de las actividades plasmadas en la estrategia para la consejería, elaboradas con ese fin.

Para el desarrollo de las charlas educativas, actividad esencial de la estrategia, se utilizó un lenguaje apropiado a su nivel cultural, situación social y condiciones de vida, por lo que se garantizó la respuesta adecuada ante las necesidades, con la aplicación de las acciones que se incluyeron en la estrategia se ampliaron los intereses personales y cognitivos de estas personas.

Se modificaron las actividades partiendo de la realización de un diagnóstico inicial aplicado a los adultos mayores, que aportó los elementos necesarios para poder realizar las inclusiones, teniendo en cuenta las características de este grupo poblacional, se valoró la secuencia y el tiempo de duración de cada actividad y cómo cada una de ellas respondía a sus posibilidades y sus intereses.

La estrategia de intervención educativa se planteó como objetivo realizar una orientación educativa al Adulto Mayor para mejorar su estado de salud, a través de la consejería. Como misión la incorporación activa y consciente del Adulto Mayor a la consejería. A partir del objetivo, la estrategia se articuló en tres etapas:

- I- Diseño: se identificaron las necesidades (diagnóstico), se determinaron los objetivos a cumplir y se definieron los contenidos a orientar (acciones).
- II- Ejecución: se adecuaron las acciones previstas a condiciones de participación del Adulto Mayor, se elaboraron las posibles vías y se determinó la efectividad de ejecución de la estrategia.
- III- Evaluación: se confirmaron las predicciones acerca del problema y se determinaron los cambios instituidos.

Visión: el Adulto Mayor se auto ejercitará de manera sistemática alcanzando niveles altos en su estado de salud.

Dirección estratégica: educación del Adulto Mayor.

Objetivo estratégico: desarrollar, a partir de acciones estratégicas, el proceso de orientación educativa al Adulto Mayor para mejorar su estado de salud.

Objetivos seleccionados para la implementación de la estrategia.

Objetivo a corto plazo: diagnosticar el estado de salud del Adulto Mayor que asiste a la consejería.

Objetivo a mediano plazo: desarrollar acciones de orientación educativa al Adulto Mayor a través de la consejería.

Objetivos a largo plazo: seguimiento y control de las actividades que desarrolla el Adulto Mayor en la consejería y evaluar el impacto que ha tenido la estrategia de intervención educativa en el mejoramiento del estado de salud.

Es importante señalar que resultó factible y posible aplicar las actividades incluidas en la estrategia, no se requirieron de grandes recursos materiales, sino de recursos humanos y la integración de los factores de la comunidad. Los participantes se sintieron realmente motivados a medida que las actividades respondían a sus necesidades espirituales y de movimiento, de descubrir, de relacionarse ya que estuvieron en correspondencia con el nivel de desarrollo físico, psicológico y social alcanzado.

Durante la ejecución de la estrategia se hizo énfasis en la ejecución, cohesión y fortalecimiento de las relaciones intersectoriales y de la acción comunitaria, se pusieron todos los recursos y potencialidades necesarias para el desarrollo de la misma y la creación de ambientes que favorecieron la aplicación en el fortalecimiento de las relaciones entre el grupo multidisciplinario de la comunidad y los ejecutores.

Fue oportuno el seguimiento continuo y revisiones periódicas lo que permitió identificar en forma temprana dificultades operativas, corregir desajustes y reorientar el plan de acción. Las actividades profilácticas se realizaron por medio de ejercicios físicos terapéuticos, de relajación y juegos posturales, en el horario de la mañana, tres veces por semana, después del programa de actividad física para el Adulto Mayor que se lleva a cabo en el Combinado Deportivo, teniendo como máximo responsable al jefe de cátedra de este centro.

La evaluación se realizó teniendo en cuenta los progresos de los adultos mayores vistos en la valoración física, psicológica y social realizada, así como en el reconocimiento hecho por los miembros de la comunidad y la familia de los participantes a los resultados obtenidos.

Las actividades desarrolladas influyeron positivamente en el mejoramiento de su estado fisiológico, los parámetros evaluados disminuyeron en sus cifras, las pulsaciones por minuto tienen valores de 85.5, de la misma forma que la presión arterial oscila entre 130 y 85 milímetros de mercurio, por su parte la frecuencia respiratoria final es de 19.0 respiraciones por minuto. (Ver Tabla 1)

Tabla 1. Estado fisiológico

Variabes	Valor medio inicial	Valor medio final
Pulsaciones por minutos	90 p/m	85.5
Presión arterial	140/90	130/85
Frecuencia Respiratoria	21.1	19.0

De la misma forma se observaron significativos cambios en los parámetros evaluados en las pruebas de movilidad articular y fuerza muscular donde todos alcanzaron en el pos test evaluación de bien y los casos que se evaluaron de regular, en la primera prueba habían obtenido mal o insuficiente. Los ejercicios aplicados han constituido una terapia de los mecanismos reguladores para movilizar las propiedades de adaptación, de defensa y compensación del propio organismo, con el fin de mejorar el proceso patológico que existe.

Se comprobó que todos los adultos mayores tenían un criterio positivo en la variable aceptación del envejecimiento, repercutiendo positivamente en familia y la comunidad. En cuanto a los temores que presentaban en la primera evaluación (enfermedad, soledad y muerte) solo el 10 % no los pudo superar, por lo que se consideran de provechosos los temas tratados en las charlas educativas que fueron impartidos en la consejería.

Estos resultados demuestran que las actividades seleccionadas para integrar la estrategia de intervención educativa fueron acertadas cumpliéndose con los objetivos propuestos para la misma, se pueden realizar actividades que sirvan para su enriquecimiento personal y para la promoción de salud. ( Ver Tabla 3)

Tabla 2. Estado psicológico de los adultos mayores investigados.

Variables	Si	%	No	%	Criterios	
					Bueno	Malo
Aceptación del envejecimiento.	30	100	--	--	Si	-
Temores	27	90	3	10	Si	-
Seguridad	30	100	-	-	Si	-

La valoración social se desarrolló evaluando en los adultos mayores: participación en actividades comunitarias, relaciones con sus vecinos, comunicación con sus familiares, reconocimiento por parte de la comunidad y participación de la familia en las actividades de la consejería, en todas las variable se evidenció un notable avance, ejemplo: participación en las actividades comunitarias a diferencia de la primera prueba ahora el 93.3 % aporta un criterio positivo, el 83.3 % tiene buenas relaciones con sus vecinos, el 93.3 % se comunica muy bien con sus familiares, el 100 % ha recibido el reconocimiento merecido por la vía de la comunidad y el 76.6 % de los familiares de los adultos mayores los acompañaron en las actividades que se desarrollaron en la consejería, por lo que el criterio aportado por los especialistas en esta valoración es bueno.

Los adultos mayores se mostraron dispuestos a desarrollar con eficiencia y calidad las tareas asignadas, tuvieron en cuenta los deberes correspondientes en todo momento, se

evidenció que sentían satisfacción por lo que hacían, fueron capaces de identificar y cumplir con las normas de comportamiento social, realizaron con agrado las actividades y mejoraron su estado de salud.

El impacto de la estrategia se verificó en la medida en que su aplicación permitió valorar el efecto que tienen los resultados de la aplicación en la salud de los participantes y en la comunidad, la funcionalidad destaca el grado en que se valoró la conformidad del proceso de aplicación de la estrategia y de los indicadores independientemente de los resultados obtenidos, y en qué medida resultó oportuna la aplicación de esta en la consejería, por lo que se constató el funcionamiento a través del análisis de las relaciones establecidas entre los sujetos que intervinieron en cada una de las instancias formativas desde el carácter grupal, educativo e individual y para la salud.

Conclusiones:

- Los resultados obtenidos demuestran la influencia positiva de la estrategia de intervención educativa aplicada a los adultos mayores por la vía de la consejería en las áreas de la comunidad donde viven.
- Se observó cómo, cuando se les orienta sobre la conducta a seguir con sus enfermedades, se les educa sobre la importancia de la práctica del ejercicio físico, se mejora su estado de salud.
- La estrategia permitió a los jefes de cátedra del Combinado Deportivo mejorar la calidad del trabajo, tener una guía metodológica para realizar esta intervención comunitaria.
- Los adultos mayores recibieron la información acertada y oportuna para el tratamiento y la convivencia con su enfermedad por lo que se coadyuvó a elevar su calidad de vida.

Citas y notas:

1. Jorge Disotuar Abad. (2009). Actividades para la reinserción social del Adulto Mayor. Tesis en opción al título de Máster en Actividad Física en la Comunidad. Facultad de Granma.
2. Barbarito Labrada Labrada. (2010). Adecuación del programa de actividad física para el adultos mayor. Tesis en opción al título de Máster en Actividad Física en la Comunidad. Facultad de Granma.
3. Resolución No. 45 del 2010. Instituto Nacional de Deportes Educación Física y Recreación.
4. María Elisa Sánchez Acosta. (2004). Psicología del desarrollo. La Habana, Editorial Deportes.