

Acciones para Motivar al Adulto Mayor con Afecciones Articulares a la Práctica del Ejercicio Físico.

Lic: Saúl García Guzmán.

*Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos", Vía Blanca
Km.3, Matanzas, Cuba.*

Resumen.

La rehabilitación del adulto mayor que presenta afecciones articulares, ha sido objeto de interés para muchos en la incorporación a la práctica sistemática del ejercicio físico, por lo que el autor se ha propuesto investigar como elaborar un grupo de acciones para contribuir a desarrollar la motivación de los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este. La investigación realizada incorpora como elementos novedosos resultados positivos en la motivación de estos pacientes, lo que constituye un valioso aporte teórico y práctico como referencia científica, el sexo que más riesgo tiene presentarla y los síntomas más comunes. Como conclusión podemos plantear que el diagnóstico aplicado sobre la caracterización del estado actual de la motivación en los adultos mayores con afecciones articulares nos arrojó que es poca la divulgación, sistematización y conocimiento de la importancia de la práctica del ejercicio físico.

Palabras claves: Motivación, Adulto Mayor, Afecciones Articulares.

INTRODUCCION.

La utilización del ejercicio físico, como medio terapéutico data desde antes de nuestra era. Son muy conocidos los trabajos de muchos médicos, que en épocas pasadas recetaban como medicamentos, determinadas actividades físicas y obtenían resultados positivos con este tipo de tratamientos. China fue el primer país que utilizó los ejercicios como medio para formar ciudadanos sanos.

Aumentar la calidad de vida de la población adulta, mediante ofertas de actividades físicas que satisfagan las necesidades de ejercitación de la población sana y de los que padezcan enfermedades no transmisibles, creando espacios en la comunidad, centros de trabajo e instalaciones deportivas, que cumplan los requisitos higiénicos sanitarios necesarios para el desarrollo de nuestros programas, con orientaciones técnicas metodológicas flexibles que puedan adecuarse a los territorios y que garanticen la organización y el desarrollo de los procesos docentes con la calidad requerida.

La educación Física y los deportes ofrecen grandes posibilidades de actividades a realizar con las personas adultas mayores por lo que no podemos encasillar a este grupo etareo específicamente en una forma organizativa o nombre, cualquier forma de participación es válida, siempre y cuando se permita cumplir debidamente los objetivos, lo fundamental es que la actividad que se proponga este adecuadamente adaptadas a las posibilidades del grupo, teniendo en cuenta la adecuación de los mismos y el lugar oportuno donde se enmarquen dentro del programa o plan que se establezca, así como el trabajo didáctico que permitan que todos los participantes lo realicen con éxitos.

En Cuba desde el triunfo de la Revolución se le ha dado vital importancia y atención al tratamiento y rehabilitación de los pacientes portadores de enfermedades articulares que en muchos de los casos han sufrido las limitaciones físicas y deformaciones propias de estas enfermedades.

Los resultados obtenidos por el método artroscópico hasta el momento han sido el motor impulsor de su desarrollo. Es por ello que ya hoy la práctica de la reumatología exige que la investigación endoscópica e histopatológica de las articulaciones sea un elemento de considerable valor para la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de estas enfermedades

Con la llegada de la edad madura el organismo humano sufre diferentes cambios y fenómenos de carácter biológico que pueden conducir incluso a variaciones patológica en los diferentes aparatos y sistema que ya se manifiestan a partir de periodo de edades

comprendida entre 35 y 40 años, en un inicio hace su aparición de forma poco significativa.

Las transformaciones socioeconómicas en nuestro país dirigidas al fortalecimiento de nuestra salud y al incremento de la duración de vida del hombre cubano, brinda actualmente nuevos frutos positivo alcanzando un promedio de vida de 74 años.

Por eso la prolongación de vida y la capacidad de trabajo de la persona de la edad media y madura son unos de los problemas sociales más importantes que corresponde fundamentalmente a los trabajadores de la cultura física y el deporte en la lucha por la salud y la longevidad.

La expectativa de vida ha aumentado con el paso de los años. Se plantea que un habitante de la antigua Roma tenía un promedio de vida de 20 a 22 años, mientras que en 1990 un ciudadano europeo podía vivir hasta 50 años.

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas la esperanza de vida en el mundo había aumentado en el año 2000 de aproximadamente 50 años en 1900, a 63.3 años para los hombres y 37. para las mujeres, y en el 2007 alcanza ya valores de 71.1 y 78.7 respectivamente, en los países desarrollados.

En el estudio del fenómeno del envejecimiento el aumento de la esperanza de vida es un indicador de mucha importancia desde todas las aristas. Al aumentar la esperanza de vida, y con esto el número de personas mayores en la población, estas se constituyen en sectores de importancia sobre el que muchos elementos de la sociedad como los relacionados con los aspectos legales y jurídicos, los de salud y atención social se ven influidos. El envejecimiento poblacional obliga a nuevas consideraciones acerca del efecto del paso del tiempo sobre las capacidades funcionales del los individuos.

Se puede decir que envejecer es una propiedad inherente a todo lo que existe ya sea animado o inanimado, y lleva implícito el cambio cualitativo y cuantitativo que ocurre por la acción del paso del tiempo.

El envejecimiento visto como el paso del tiempo sobre un organismo o cosa y conocido como envejecimiento cronológico, se mide en el tiempo transcurrido desde que surge el elemento vivo o no vivo hasta que este se va transformando en otra cualidad nueva, en términos de minutos, horas, años, miles de años, cientos de miles o millones de años.

Cada elemento vivo, no vivo, material o cosa, pasa durante su existencia por periodo diferente o etapas que la marcan y en las que se expresa el fenómeno del envejecimiento.

El envejecimiento diferenciado existe en ciertos sujetos que parecen presentar más o menos envejecimiento de que indica su edad y se reemplaza la edad cronológica con la

edad biológica, esto expresa mejor capacidad de resistencia del organismo. Muchas personas son biológicamente más viejas y representa menos edad.

En el caso del hombre unos autores determinan la aparición del fenómeno del envejecimiento en una edad definida. Para estos autores es una etapa de la vida que se ubica entre la madurez y la vejez, y si se considera que este proceso se inicia hacia los 35-40 años y se consolida unos 30 años más tarde, se puede decir que es, quizás la fase más larga de la vida. Lo consideran una etapa particular anterior a la vejez.

El envejecimiento es un proceso a largo plazo, cambios a nivel celular, estructural, de órganos y sistemas; y la vejez es una etapa definida del desarrollo del organismo que se caracteriza por la existencia de determinados cambios o modificaciones que se han producido durante el proceso de envejecimiento y que en sí mismo expresa también la acción de envejecer.

Se ha planteado que el envejecimiento se expresa en concordancia con el medio ambiente circundante, es decir que la acción de envejecer esta influida por las condiciones reales de la existencia en términos de medio externo e interno. De esta forma, algunos elementos del medio ambiente pueden acelerar o retardar el fenómeno del envejecimiento en los humano, pero envejecer es un proceso indisolublemente ligado a la vida e inevitable. Dentro de los factores externos se encuentran las condiciones de vida de la persona, la atención de salud, la alimentación, factores psicológicos, sociales y otros.

El fenómeno del envejecimiento tiene las siguientes características: es universal (propio de todos los seres vivos); irreversible (un proceso que puede enlentecerse o retardarse, pero no se puede detener); deletereo (se refiere a que hay pérdida progresiva de funciones); heterogéneo (en cada especie hay una velocidad característica de envejecimiento y en cada individuo se puede manifestar de forma diferente en el tiempo) y es individual (la disminución de las funciones o su pérdida varían de sujeto a sujeto y de órgano a órgano dentro de un mismo individuo).

El sujeto que practica ejercicio físico de forma sistemática, es difícil fijarle una edad concreta y esto se debe al rejuvenecimiento biológico funcional. Podemos afirmar que el envejecimiento no se produce de la misma manera en todos los órganos del mismo sujeto y así como, en los distintos sujetos. Los cambios que se observan en la edad media y madura se manifiestan ante todo en la disminución de los procesos metabólicos, la reducción de la capacidad funcional de todos los órganos y sistemas, el decrecimientos de todas las glándulas de secreción interna y las distintas variaciones en el aparato osteomuscular.

En la edad adulta se comienza a sufrir el deterioro orgánico de la evolución. En este momento de la vida se detiene la madurez de las funciones orgánicas, pero a partir de ahí comienza un periodo involuntario del que nadie puede escapar.

Son frecuentes en esta edad las manifestaciones patológicas en el aparato cardiovascular, sistema respiratorio, en músculos, las articulaciones y las alteraciones del metabolismo.

La medicina moderna no cuenta con medicamento para el rejuvenecimiento que prolongue la vida del hombre. La vejez es una etapa irreversible de la vida, un nivel determinado de una forma especial de movimiento de la materia y todo arte de prolongación de la vida consiste en no reducirla debido a una forma de vida incorrecta y prolongar la vida del organismo por medio de amplias transformaciones sociales y medidas sanitarias.

El envejecimiento de la población con el consecuente incremento de la esperanza de vida al nacer es un logro de la revolución que implica desafíos desde el punto de vista social y económico lo cual obliga a Cuba a enfrentar el presente y prepararse para el futuro de manera multidimensional y multifactorial. El perfil sociodemográfico de las personas envejecidas es un tema que debe abordarse en sus interrelaciones con factores y condicionantes muy diversos y en su abordaje tiene que estar implicada la sociedad en general.

El descenso continuado de la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida es un proceso que debe continuar avanzando con mayor fuerza en los próximos años. Se prevé un aumento continuo e irreversible del envejecimiento poblacional; en nuestro país muchos datos pudieran utilizarse para argumentar esta afirmación, pero en esencia todos los modelos de pronósticos apuntan a ratificar esta tendencia.

La población cubana en términos de envejecimiento alcanzó en el 2008 un 16.7 por ciento de personas de 60 años y más, lo que evidencia el avance de este proceso en el país. En la provincia de Matanzas se incrementó a un 16.5 por ciento y en el municipio de Colón fue de 17.8 (de esta cifra más del 50 por ciento es del sexo femenino). Lo anterior muestra que tanto la provincia como el municipio se encuentran sobre la media nacional.

A pesar de los beneficios de la actividad física no son todos los adultos mayores los que incorporan a este tipo de actividades dentro de su tiempo de ocio lo cual tiene variadas causas, desde el poco hábito de realizarlas, poco acceso a áreas deportivas o de ejercicios físicos, hasta la poca percepción de la necesidad.

En el anciano, por el solo hecho de la acumulación de años de vida, aparecen con mayor frecuencia enfermedades crónicas y se producen cambios morfológicos y fisiológicos en los sistemas cardiovascular, respiratorio y muscular.

Uno de los medios para mejorar las condiciones generales de salud en los mayores consiste en la programación de actividades de ejercicio físico, ya que mediante la realización de actividad física moderada y adaptada a la edad se consiguen mejorar aspectos físicos, psicológicos y sociales de la persona durante su envejecimiento.

La realización de ejercicio en grupo se ha ido convirtiendo en una práctica común entre la población mayor, ya que a través de las residencias, centros de día, clubes de la tercera edad, polideportivos, etc., los mayores se reúnen y llevan a cabo ejercicio físico en grupo, con los consiguientes efectos saludables. Si bien, en ocasiones algunas de estas personas enferman, y durante el período que dura la enfermedad y la convalecencia de la misma, no continúan con el programa de ejercicios. Estos períodos de inactividad ocasionan retrocesos en muchos de los aspectos que se habían conseguido mejorar con el programa de ejercicios y la persona regresa a la situación de vida sedentaria, que constituye una fuente para las afecciones de enfermedades crónicas. En este sentido, para mantener los beneficios y ganancias fisiológicas del ejercicio es necesario que éste se realice de forma regular

Para garantizar el mantenimiento de la práctica continua de ejercicio físico aunque el programa haya finalizado, la persona haya enfermado o simplemente se haya trasladado de residencia es necesario lograr un cambio en las actitudes y en el comportamiento de las personas, de forma que sean capaces de integrar la realización de ejercicio físico en sus actividades diarias, convirtiendo en hábito lo que en principio pudo ser un compromiso o una forma más de ocupar el tiempo, del que tanto se dispone cuando se llega a estas etapas de la vida.

La experiencia acumulada durante años y el resultado de las enfermedades del sistema osteomioarticular tratadas en otras investigaciones y la frecuencia de esta enfermedad, el autor decidió realizar este trabajo con el objetivo de motivar al adulto mayor con afecciones articulares a la práctica sistemática del ejercicio físico teniendo en cuenta la siguiente:

Situación Problémica. Elevado número de adulto mayor con afecciones articulares que no están motivados a participar en las actividades de la cultura física en el Consejo Popular Colón Este.

El autor apoyado en lo anterior se plantea el siguiente **Problema de Investigación:**

¿Cómo contribuir a desarrollar la motivación de los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicio físico en el Consejo Popular Colón Este?

Fundamentación del Problema.

La práctica sistemática del ejercicio físico mejora las condiciones físicas de nuestra población y eleva sus condiciones vida en especial en la tercera edad, nos proponemos motivar al adulto mayor con afecciones articulares a la práctica sistemática del ejercicio físico. Demostrándole que puede aliviar las crisis de dolores articulares, así como la disminución del consumo de fármacos para aquellas personas que padezcan de Artritis y Artrosis y mejorar su calidad de vida que esta incluida en el ramal 3 del INDER que trata sobre Actividad Física y Calidad de Vida y responde a la línea de investigación Validación de programa de actividad física comunitaria que responda a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.

Basado en la fundamentación anterior el autor propone como **Objeto de Estudio:**

El proceso de desarrollo de la esfera motivacional en los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este.

Objetivo General.

Elaborar un grupo de acciones para contribuir a desarrollar la motivación de los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este.

Campo de Acción.

Motivación en los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este.

Preguntas Científicas.

1. ¿Qué referentes bibliográficos se deben asumir y sistematizar para la elaboración del marco teórico de la investigación?
2. ¿Qué instrumentos investigativos permiten caracterizar el estado actual del desarrollo de la motivación en los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este?
3. ¿Qué acciones se deben crear para contribuir al desarrollo de la motivación en los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este?

4. ¿Qué especialista se deben consultar para la validación del trabajo investigativo en general y particular las acciones elaboradas para contribuir al desarrollo de la motivación en los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este?

Tareas de la Investigación.

1. Elaboración del marco teórico de la investigación a partir de las referentes asumidos y sistematizado referidas al objeto de estudio.
2. Caracterización del estado actual del desarrollo de la motivación en los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este.
3. Creación de un grupo de acciones para contribuir al desarrollo de la motivación en los adultos mayores con afecciones articulares a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este.
4. Validación teórica de la investigación en general y del grupo de acciones en particular para desarrollar la motivación en los adultos mayores a la práctica de los ejercicios físicos en el Consejo Popular Colón Este por los especialistas seleccionados.

Definiciones de Trabajo.

Motivos. Son los pensamientos y sentimientos del hombre que lo llevan a la realización de una u otra actividad.

Actividad. Conjunto de acciones del hombre dirigido a la satisfacción de sus necesidades e intereses.

La actividad física: Se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que origine un consumo de energía. En todos los momentos de la vida se efectúa alguna actividad física.

El ejercicio físico: Es una subcategoría de la actividad física, que al ser planificada, estructurada y repetida mantiene o mejora las funciones del organismo. El deporte es el ejercicio físico realizado bajo unas reglas y de forma competitiva

Adulto Mayor: Individuo cuya edad supera los sesenta años.

Calidad de vida. Mejoramiento de las condiciones de vidas de un ser humano, o sea que tenga garantizado su salud, condiciones materiales, espirituales y seguridad social.

Artrosis. Alteración patológica de las articulaciones, de carácter degenerativo y no inflamatorio. Suele producir deformaciones muy visibles de la articulación que afecta.

Artritis. Inflamación de una o más articulaciones. Puede ser producida por más de cien enfermedades distintas. Cuando se prolonga durante mucho tiempo acaba produciendo destrucción articular con la consiguiente incapacidad funcional.

Como conclusiones el autor pudo elaborar el marco teórico conceptual con la sistematización de la referencia bibliográfica en relación con el objeto de estudio, el diagnóstico sobre la caracterización del estado actual de la motivación en los adultos mayores con afecciones articulares, arrojó que es poca la divulgación, sistematización y conocimiento de la importancia de la práctica del ejercicio físico, el autor elaboró las acciones para contribuir a incrementar la motivación en los adultos mayores con afecciones articulares y la propuesta de acciones quedó valorada por personas experimentadas que poseen conocimientos sobre la actividad con los adultos mayores.

Bibliografía.

1. Álvarez Cambra, R et al: Tratado de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Tomo II (Traumatología), Editorial Pueblo y Educación, Santiago de Cuba, 2005.
2. Artritis. En es wikipedia.org / wiki /Artritis.
3. Artritis. Reumatoide En: es wikipedia. org / wiki /. Artritis Reumatoide.
4. Artrosis: Guía de Práctica Clínica. Documento de INTERNET: En www.fisterra.es
5. Beltrán B. Carbajal A. Cuadrado C Varela-Moreiras G Ruiz-Roso B Martín M. L. Suárez J. Moreiras O. Nutrición y salud en personas de edad avanzada en Europa. Estudio SENECA'S FINALE en España. 2. Estilo de vida. Estado de salud y nutricional. Funcionalidad física y mental. Rev. Esp. Geriatria y Gerontología. Marzo 2001. Volumen 36 - Número 02 p. 82 – 93
6. Camiña Fernández F Cancela Carral J. M. Romo Pérez V. Pruebas para evaluar la condición física en ancianos (batería ECFA): su fiabilidad. Rev. Esp. Geriatria y Gerontología. Julio 2000. F Serrano A Carbonell La salud del anciano. Principales cambios con la edad y su significado clínico. Jano. Medicina y Humanidades. Mayo 2002.
7. Canale ST. Afecciones varias del hueso y articulaciones En: Edmonton AS. Creshaw AH. Campell Cirugía Ortopedia. 6 ed. La Habana: Editorial Científico Técnica 1981, T.2:1234-9. aprobado el 14 de abril 2001.
8. Colectivo de autores rusos Psicología. Editorial Deporte, Ciudad de la Habana ,2006.
9. Colectivo de Autores: Ejercicio físico y Rehabilitación. Tomo I, Editorial Deporte, Ciudad de la Habana, 2006.

10. EEUU, Instituto Nacional del Envejecimiento, Departamento de Comercio y Administración de Economía y Estadísticas, Oficina del CENSO. Envejecimiento en las América. Proyecciones para el siglo XXI; Washington; 1999
11. Engels, Federico: Didáctica de la Naturaleza. Editorial Política. Ciudad de Habana, 1979, pág. 149 y 151.
12. Martínez-González A. Gómez- Conesa. Ejercicio físico como medida preventiva en un grupo de personas mayores de 75 años. Rev. Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología. Junio 2001. Volumen 04 - Número 01 p. 21 – 31
13. MINSAP. La Salud Pública en Cuba. Hechos y cifras. Dirección Nacional de Estadísticas. MINSAP. Ciudad de la Habana. 1999.
14. Oficina Nacional de Estadísticas. Anuario Nacional de Estadísticas. 2001. Edición 2002. Ciudad de La Habana. 2002.
15. Ortega Sánchez R -Pinilla Limitaciones a la actividad física en el anciano. Rev. Esp. Geriatria y Gerontología. Enero 2002. Volumen 37 - Número 01 p. 54 – 59.
16. P. Herrera Municio M.J. Rojas Giraldo R. Vello Cuadrado . Actividad física y salud. Camiña Fernández F Cancela Carral J. M. Romo Pérez V. Pruebas para evaluar la condición física en ancianos (batería ECFA): su fiabilidad. Rev. Esp. Geriatria y Gerontología. Julio 2000. Volumen 35 - Número 4 p. 205 – 216
17. Perrera R. Motricidad y los efectos del envejecimiento en mujeres de la tercera edad, metodología para su control por el profesor de cultura física. Tesis para optar por el grado de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Ciudad Habana. Instituto Superior de Cultura Física Manuel Fajardo. 2000.
18. Psicología. Editorial Pueblo y Educación. Calle 3ra No 4605, entre 46 y 60. playa. Ciudad Habana. Págs. 81-88.

19. *Reumatología. Revista Cubana de Reumatología Vol. No.111, No12001-1 ISSM*
Págs. 65-71.
20. Revista cubana de MED. Militar 2002-31(1)31 .En: www.google.com.cu
21. Reyes, T; Triana, E. et al; Calidad de vida en el adulto mayor. geriatrianet.com
Revista electrónica de Geriatria. Vol4, No .1, Año 2002. ISSN 1575-3166.
Depósito legal MA-525-99. Acceso el 23 de junio del 2003.
22. Ruiz, L.M. Desarrollo motor y actividades físicas. Editorial GYMNOS. Madrid.
España. 1994.
23. Selma-Housein, E. Guía de acción para la excelencia en la atención médica.
Editorial Científico-Técnica. Ciudad Habana. 2002
24. Triana EA, Reyes T. Informática y Adulto Mayor. En: Triana EA, Sanabria R.
Informática y envejecimiento. Retos de un nuevo milenio. La Habana. Edición
especial en CD-ROM. Editorial de Ciencias Médicas; 1999.
25. V Díaz I Díaz; C Acuña; A Donoso; D Nowogrodsky Evaluación de un programa
de actividad física en adultos mayores. Rev. Esp. Geriatria y Gerontología. Marzo
2002. Volumen 37 - Número 02 p. 87 – 92.
26. [www. Atroweb. com/areapacientes/cervical2003-06-ASP](http://www.Atroweb.com/areapacientes/cervical2003-06-ASP) 13K.
27. www.medicinainformacion.conreumatologia2003libros2.html-32K.