

**Eje 5, mesa D, Ponencia**

**-Título:** Movimiento Mayor: Jornada de integración de Adultos Mayores de San Carlos de Bariloche.

**-Autora:** Matozza, Patricia Gabriela

**-Correo electrónico:** gabymatozza@speedy.com.ar

**-Resumen**

Esta presentación intenta compartir la experiencia de una jornada de integración organizada en el marco del Programa “Cuidándonos cada día” destinado a adultos mayores con patologías prevalentes de esta etapa vital.

El programa tiene como objetivo mejorar la salud integral, poniendo el acento en actividades terapéuticas no medicamentosas enmarcadas en la prevención y la promoción de la salud.

Considerando que en toda enfermedad el control exitoso de la misma, depende en gran medida de la participación activa de cada sujeto, resulta indispensable para tal fin de una persona conocedora de su enfermedad, de los factores de riesgo, de su forma de tratamiento y de su auto-cuidado.

Tales condiciones intentan lograrse mediante un abordaje interdisciplinar que articula Talleres de trabajo corporal, Talleres educativos y Talleres de cocina saludable.

“Movimiento mayor”, nomina una jornada de integración cuya finalidad fue festejar la semana del jubilado a través de actividades aeróbicas y recreativas. Dicha propuesta fue organizada desde un abordaje interdisciplinario, y con articulación interinstitucional favoreciendo de este modo el punto el trabajo en red.

**-Palabras clave:** adultos mayores, auto-cuidado, interdisciplina, articulación interinstitucional

Para avanzar en la experiencia resulta pertinente desplegar algunos conceptos que dan cuenta del posicionamiento acerca del modo de entender la vejez y el envejecimiento.

El envejecimiento de la población constituye uno de los acontecimientos sociales y demográficos relevantes de las últimas décadas, debido entre otros factores, a los avances de la medicina y los programas preventivos

En Argentina, el proceso de envejecimiento poblacional reconoce como principales causas la baja en la tasa de natalidad y los bajos niveles de mortalidad aun en edades avanzadas.

Estos datos evidencian la importancia que significa el aumento de la población añosa, presentándose como un desafío y como una responsabilidad para construir en forma conjunta estrategias que acompañen este aumento de años por vivir con un mejoramiento de la calidad de vida de nuestros adultos mayores que implique, no sólo sumar años a la vida, sino vida a los años.

Abrimos entonces las siguientes preguntas ¿qué es el envejecimiento? Es un proceso natural, gradual de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, que se estructuran alrededor del eje del tiempo.

De acuerdo al modo singular que adquiere el inter-juego de los factores mencionados, se configuran las distintas formas de envejecer, por lo que resulta adecuado hablar de “vejeces” y no de vejez,

Entre los cambios que se presentan podemos mencionar en lo biológico: el cuerpo, los sentidos, los órganos, los sistemas, la motricidad; en lo social: los roles familiares, laborales, y en lo psíquico: la vivencia de las diferentes pérdidas, la elaboración de los duelos. Todos estos cambios están referidos a sucesos esperables, y las limitaciones consecuentes no constituyen por sí mismas patologías.

¿Qué significa entonces envejecer saludablemente?

Podemos caracterizar a una vejez no patológica como aquella donde el sujeto se adapta a la disminución de su rendimiento físico, compensa pérdidas con ganancias, tiene proyectos, se conecta con el entorno, mantiene lazos afectivos, es responsable de su salud, capaz de auto cuidarse, intentando valerse por sí mismo.

Es decir, un viejo “normal” no necesariamente es un viejo sano, es un viejo que está en condiciones de hacerse cargo de su salud y de su enfermedad. Que a pesar de sus patologías, sus funciones no están impedidas, por lo cual se conserva auto válido más allá de los deterioros inevitables por el desgaste que produce el paso del tiempo en el cuerpo.

Entre las patologías con mayor prevalencia en esta etapa vital, encontramos la hipertensión arterial, la diabetes y la obesidad. Estas presentan como característica cierta cronicidad que afecta la salud durante largos períodos,

pero, aunque no tengan cura, pueden controlarse y de este modo reducir sus efectos y complicaciones.

Cada una de ellas muestra sus síntomas, tratamiento y evolución propios y tienen en común el hecho que si la persona que la padece realiza un cambio en su estilo de vida, adquiriendo hábitos saludables, el pronóstico será mucho más favorable. A esto se denomina “manejo personal de la enfermedad” e implica un posicionamiento comprometido para realizar todas aquellas modificaciones que disminuyan los factores de riesgo, manteniendo así una autonomía personal y una mejor calidad de vida.

Por lo tanto se denomina auto cuidado a todas aquellas prácticas a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud que implican responsabilizarse del cuidado de sí mismo, siendo un objetivo de nuestras intervenciones facilitar que los adultos mayores se posicionen de una manera activa en todo lo referido a su salud y a su enfermedad .

### ***Acerca de la programa***

“Cuidándonos cada día” viene desarrollándose desde octubre de 2010 y se enmarca en un abordaje integral de la salud de los adultos mayores, que incluye las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales y está orientada a la prevención y la promoción de la salud integral

Los destinatarios son los afiliados del Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, quienes participan de los siguientes espacios:

- 1) Talleres educativos.
- 2) Talleres de trabajo corporal.
- 3) Talleres de cocina saludable.

Los mismos se articulan entre sí con un abordaje interdisciplinario, con la supervisión general del equipo técnico del Instituto y la coordinación de cada espacio a cargo de distintas profesionales

Los primeros son dictados por un equipo conformado por un médico, una nutricionista, una psicóloga, un profesor de educación física y un enfermero, quienes desde la perspectiva de cada campo disciplinar, abordan las problemáticas particulares de cada enfermedad, y los modos posibles de disminuir los efectos de las mismas.

Los segundos, están a cargo de profesores de Educación Física, quienes implementan diversos recursos (gimnasia adaptada, actividades aeróbicas,

juegos, caminatas, yoga y taichí, dinámicas grupales de comunicación y expresión, danzas, entre otras)

En los talleres de cocina saludable, los concurrentes aprenden a seleccionar, combinar y cocinar los alimentos de una manera sana y sabrosa, conforme al tipo de patología.

Utilizar la modalidad de Taller en cada uno de los tres espacios, posibilita concebir a cada participante como sujeto protagonista, activo con pensamiento crítico, capaz de problematizar, de generarse preguntas y no como un mero beneficiario pasivo de un programa. Por este motivo, la propuesta es “con” adultos mayores y no “para” adultos mayores.

Actualmente se desarrollan 14 talleres de movimiento, de los cuales participan aproximadamente 250 adultos mayores, en dos estímulos semanales de 1.30 hs

Los mismos se realizan en distintos barrios de nuestra ciudad en espacios cedidos por Centros de Jubilados, Juntas vecinales, gimnasios escolares, y salones comunitarios, favoreciendo de este modo el trabajo interinstitucional. y facilitando la participación y permanencia de los adultos mayores, ya que pueden concurrir a sedes dentro de su propio barrio o cercano a él.

Los talleres de movimiento tienen como propósitos:

- Generar un espacio que favorezca el desarrollo y mejoramiento de la salud integral
- Contribuir a la disminución de los factores de riesgo.
- Promover el desarrollo de nuevos lazos sociales.

Sus objetivos son:

Que los adultos mayores logren:

- incorporar y afianzar hábitos de vida saludables.
- incorporar las prácticas corporales saludables como aspecto determinante en el mejoramiento de su calidad de vida
- reducir y /o eliminar el sedentarismo.
- asumir el cuidado de su salud y de su enfermedad.
- disfrutar de la actividad corporal y de su cuerpo en movimiento.
- reconocer sus limitaciones y sus posibilidades de movimiento.
- valorar los cambios y logros alcanzados.
- apropiarse de nuevos saberes en torno a su patología.

- participar activa y reflexivamente.
- construir un espacio donde re-crearse.
- ser multiplicadores del programa.

En cuanto a las estrategias de intervención docente, los profesores a cargo de los mismos realizan una caracterización grupal y un análisis del contexto sociocultural al cual pertenece el grupo de adultos mayores, quienes a su vez aportan datos fundamentales para armar la propuesta de intervención educativa acorde a sus características, necesidades e intereses.

Los adultos mayores completan una ficha de datos personales que permite reunir información acerca de aspectos tales como: actividad pre jubilatoria, vivienda, vínculos familiares y sociales, etc. Esta información es relevante para que el docente conozca el entorno socio familiar y las redes de sostén de cada participante.

Todos los concurrentes tienen el listado con los nombres y teléfonos de sus compañeros y de sus docentes, de modo tal que puedan comunicarse, ya sea por alguna necesidad, enfermedad o para encontrarse y compartir otro espacio fuera del taller, construyendo de ese modo nuevos lazos sociales de contención mas allá de los familiares..

Los profesores realizan mensualmente un informe acerca de los emergentes grupales, o situaciones individuales que requieran de una derivación o alguna inter consulta (problemáticas sociales, psicológicas, cognitivas, entre otras)

Al final de cada clase se promueven espacios de reflexión, intentando que la palabra circule, que sumen aportes, que sean protagonistas y le den una identidad particular a ese espacio de movimiento.

Mensualmente se realizan por fuera de los dos estímulos semanales, distintas actividades integradoras: inter generacionales, inter grupos, abiertas a la comunidad, e interinstitucionales.

Entre estas últimas, concretamos la que denominamos “Movimiento mayor” cuya finalidad fue la de festejar la semana del jubilado a través de actividades aeróbicas y recreativas. Para la misma se invitó a los adultos mayores de las distintas organizaciones, entidades y programas que se desarrollan en Bariloche.

Asimismo se convocó a los niños y jóvenes de las instituciones con las cuales los grupos del programa habían compartido actividades de movimiento, lográndose de este modo afianzar la integración inter generacional.

La jornada fue organizada desde un abordaje interdisciplinario, con articulación interinstitucional entre PAMI, la Secretaria de Deportes de la Municipalidad, el Grupo de Gimnasia adaptada del Hospital Zonal, el Departamento de Educación Física y el Departamento de Enfermería del Centro Regional Universitario Bariloche, y la Asociación de Cuidadoras domiciliarias, favoreciendo de este modo el punto de partida para el trabajo en red

Se desarrolló el 24 de septiembre de 2012 y a través de la misma, nuestros adultos mayores fueron visibilizados por la comunidad desde un modelo de vejez activa, saludable en sentido funcional, una vejez con proyectos, con deseos, una vejez en movimiento, tanto en sus aspectos psíquicos, sociales y biológicos.

Entre las actividades compartidas, la de mayor participación fue la Marcha aeróbica en el Velódromo Municipal, con un recorrido de dos km.

Previamente a esta, se realizó el control de la presión arterial de los participantes por parte de las estudiantes de la carrera de enfermería y las cuidadoras domiciliarias.

En la jornada, se realizó la entrega de premios del concurso fotográfico realizado con anterioridad, cuya consigna fue la de plasmar a los adultos mayores en movimiento, siendo la fotografía seleccionada en primer lugar la imagen que hoy identifica al programa en Bariloche.

Para finalizar el festejo, luego de compartir un almuerzo a la canasta y juegos rotativos la jornada culminó con el infaltable momento de baile.

Es mi deseo que esta experiencia resulte una invitación y un desafío para quienes se sientan convocados a trabajar con adultos mayores. No dudo que ello dejará marcas imborrables en la sensibilidad de cada uno, dado que se transforman en maestros de vida, y entre muchas otras cosas, nos enseñan que es posible un modo más saludable y disfrutable de envejecer.

Para mí, esta experiencia reafirma una vez más mi decisión de trabajar con adultos mayores.

## **Bibliografía**

- Antonuccio, Osman (1992): La salud mental en la tercera edad. Buenos Aires. Ed. Akadia.
- Autores varios: (2004-2005): Material bibliográfico de la especialización en Psicogerontología, Universidad Maimonides. Buenos Aires.
- Faurobert, Louis (1993): En forma después de los 60. España Ed. Mensajero.
- Lorda Paz, Raul (1990): Educación Física y Recreación para la tercera edad. Uruguay. Ed. Nexo Sport.
- Melillo Aldo y otros (2008): Resiliencia y subjetividad. Buenos Aires. Ed. Paidó
- Matozza, Gabriela (2006): Cuadernillo para la formación de Facilitadores comunitarios. Proceso de envejecimiento, educación para el auto cuidado. San Carlos de Bariloche.
- Organización de las Naciones Unidas (2010): "Informe "Envejecimiento de la población".
- Salvarezza, Leopoldo (1993): Psicogeriatría, teoría y clínica. Buenos Aires Ed. Paidós.
- Yuni, José y otro: (2005): La Educación de adultos mayores. Teoría, investigaciones e intervenciones. Córdoba Ed. Brujas.
- Yuni, Jose y otro (2005): Psicología del desarrollo. Enfoques y perspectivas del Curso Vital. Córdoba. Ed. Brujas.
- Zarebski, Graciela (1991): Hacia un buen envejecer. Buenos aires Ed. Emecé.
- Zarebski, Graciela (2008): Padre de mis hijos, ¿padre de mis padres? Buenos Aires. Ed. Paidós.