

Valoración de la inclusión de la Educación Física como hábito saludable en la residencia club de ancianos “La Siberia” de Herrera del Duque (Badajoz)

África Sánchez Lavado (1), Diego Peral Pacheco (2)

(1) *Diplomada en Profesorado de E.G.B. (Especialidad Educación Física)*

(2) *Doctor en Medicina. Profesor de las Facultades de Medicina y Biblioteconomía.*

(Fecha de recepción 27-01-2005)

(Fecha de aceptación 06-07-2005)

Resumen

Este estudio debe considerarse descriptivo prospectivo del nivel de actividad física realizada a lo largo de la vida de la población de la Residencia Club de Ancianos “La Siberia” de Herrera del Duque. La población que se estudia consta de 50 individuos, con edades comprendidas entre 70 y 100 años.

El estudio abarca tres apartados de investigación que son: el área de identificación, el área de salud y el área de la actividad física y su práctica. Para las distintas áreas de investigación se utilizará un cuestionario de carácter anónimo y confidencial cumplimentado por la enfermera de la Residencia apoyándose en las Historias Clínicas. Este cuestionario pretende aportar información sobre las características socio-culturales de la población objeto de estudio y además analizar la repercusión que tiene la educación sanitaria sobre dicha población.

Palabras Clave: actividad física, educación para la salud, residencia de ancianos

Summary

This study should be considered as a prospective description of the physical activity levels, carried out by the elderly people, during all their life, of Señor Residence Club “La Siberia”, in Herrera del Duque. The population studied consists of so individuals, between 70 and 100 years old.

The study contains three research parts: identification area, health area and physical activity and exercise. For the different research areas, an anonymous and confidential questionnaire will be used. It will be filled out by the residence nurse, based on the clinical data. By means of this questionnaire, it is intended to provide information about the socio-cultural characteristics of the population studied and, also, to analyze the effect of health education on that population.

Key Words: physical activity, health education, senior residence.

Introducción

Existen numerosos trabajos donde se pone de manifiesto que a medida que aumenta la edad disminuye la proporción de personas que practican algún tipo de ejercicio.

El ejercicio físico es una actividad saludable que contribuye a aumentar la calidad de vida y mantener unos niveles aceptables de independencia, eliminando y previniendo minusvalías unidas al proceso de envejecimiento.

Un ejercicio físico adecuadamente planificado y correctamente realizado, con un desarrollo fisiológico, aumentará la vitalidad, previniendo síndromes invalidantes y estimulando su autonomía y hábitos saludables.

Los objetivos de un plan de ejercicio físico en los mayores alcanzan tal importancia que es difundida a través de los medios de comunicación, de este modo proponen medidas como éstas:

- Reducir el riesgo de sufrir enfermedades crónicas de tipo degenerativo.
- Mejorar la forma física e incrementar el consumo máximo de oxígeno.

A la vez que numerosos estudios realizados en los últimos años han demostrado que el sedentarismo supone un factor de riesgo para el desarrollo de numerosas enfermedades crónicas, se ha comprobado que el llevar una vida físicamente activa produce numerosos beneficios tanto físicos como psicológicos para la salud:

- Disminuye el riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares.
- Previene y/o retrasa el desarrollo de hipertensión arterial, y disminuye los

valores de tensión arterial en hipertensos.

- Mejora el perfil de los lípidos en sangre (reduce los triglicéridos y aumenta el colesterol HDL).
- Disminuye el riesgo de padecer Diabetes no insulino-dependiente.
- Disminuye el riesgo de padecer ciertos tipos de cáncer (colon, mama).
- Mejora el control del peso corporal.
- Ayuda a mantener y mejorar la fuerza y la resistencia muscular, incrementando la capacidad funcional para realizar otras actividades físicas de la vida diaria.
- Ayuda a mantener la estructura y función de las articulaciones, por lo que puede ser beneficiosa para la artrosis.
- Ayuda a conciliar y mejorar la calidad del sueño.
- Mejora la imagen personal.
- Ayuda a liberar tensiones y mejora el manejo del estrés.
- Ayuda a combatir y mejorar los síntomas de la ansiedad y la depresión, y aumenta el entusiasmo y el optimismo.
- En adultos de edad avanzada, disminuye el riesgo de caídas, ayuda a retrasar o prevenir las enfermedades crónicas y aquellas asociadas con el envejecimiento. De esta forma mejora su calidad de vida y aumenta su capacidad para vivir de forma independiente.

Respecto a las contraindicaciones del ejercicio físico, son las mismas que para los jóvenes:

- Contraindicaciones absolutas:
 - Angina inestable
 - Insuficiencia Cardíaca Congestiva

- Contraindicaciones relativas:
 - Patologías valvulares cardíacas
 - Enfermedades metabólicas controladas.

Los expertos consideran que para que un programa de ejercicio tenga éxito debe estar siempre claro el objetivo final. Por ejemplo, una actividad como montar en bicicleta es especialmente eficaz para la reducción de peso y, sin embargo, la acción de caminar es mejor para conseguir una mayor densidad ósea. La natación, por su parte, es el ejercicio más adecuado para adultos con problemas articulares, de ahí la importancia de hacer planes de ejercicios individualizados.

Objetivos y metodología

Objetivos

Generales

Conocer si la práctica de la actividad físico-deportiva se ha incorporado como hábito de vida saludable en la población.

Específicos

- Analizar los factores socio-culturales de la población objeto de estudio que puedan asociarse a la práctica de actividad física.
- Obtener información sobre las enfermedades más frecuentes y el nivel de autocuidados de la población.
- Conocer la actividad física realizada a lo largo de la vida y actualmente en la población estudiada.
- Valorar la necesidad de educación sanitaria en la población objeto de estudio.

Metodología

Población de estudio

Población de la Residencia Club de Ancianos "La Siberia" de Herrera del Duque, N = 50, con edades comprendidas entre 70-100 años.

Criterios de inclusión: estar ingresado o en régimen de club (sólo comidas) en la R.C.A. "La Siberia"

Criterios de exclusión: residentes, (n = 3), con alteraciones cognitivas y discapacidad física que le impiden la práctica de ejercicio.

Lugar de estudio

Residencia Club de Ancianos "La Siberia", centro socio-sanitario mixto, N = 53, (38 válidos y 15 asistidos) que está ubicada en el municipio de Herrera del Duque (Badajoz).

El edificio consta de 40 plazas como residentes y 13 plazas como club, habiendo sido ampliado este año con un edificio anexo al mismo con 25 plazas de ocupación de asistidos, pendiente de ingreso.

El edificio presenta 3 plantas: semi-sótano, planta baja (cocina, comedor, sala de talleres, consulta de enfermería, dirección, despacho de administrativo/animadora, sala de televisión, gimnasio de rehabilitación, sala de estar, biblioteca y salón de actos) y planta primera (cuenta con 24 habitaciones dobles con cuarto de baño, un geriátrico y sala de personal sanitario).

Entre sus profesionales, cuenta con una Directora, dos Diplomadas en Enfermería, una Animadora (imparte las clases de gimnasia de mantenimiento), una

Fisioterapeuta, un Auxiliar Administrativo, once Auxiliares de Enfermería, ocho Camareras-Limpiadoras, dos Cocineras, tres Pinches de Cocina, cuatro Ordenanzas y una Lavandera.

Los recursos humanos y materiales del centro le permiten atender ancianos con distintas tipologías y cargas de trabajo, entre los que podemos destacar:

- Ancianos con necesidades de cuidados especiales (Úlcera por presión -UPP- de grado IV, alimentación parenteral, etc.).
- Ancianos con necesidades de rehabilitación (fisioterapeuta).
- Sujetos clínicamente complejos (úlceras vasculares, UPP, infecciones recurrentes o patología crónica que requiere visita médica y cuidados de Enfermería diarios).
- Ancianos con funciones físicas disminuidas que requieren cuidados en sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

Questionario (Anexo I)

El cuestionario se compone de 19 preguntas, divididas en 3 bloques.

- Área de Identificación: 4 preguntas.
- Género.
- Edad.
- Nivel de Estudios.
- ¿Qué profesión ha ejercido en el transcurso de su vida?.

En este área se puede clasificar a los encuestados según género y edad además de conocer aspectos relativos al nivel de estudios y profesión ejercida a fin de determinar si dichos factores pueden tener una influencia directa en la práctica de ejercicio físico.

- Área de Salud: 6 preguntas.

- ¿Cómo se encuentra usted de salud en la actualidad?.
- ¿Tiene en la actualidad alguna enfermedad que requiere cuidados de enfermería (HTA/DIABETES) o rehabilitación?.
- Si padece alguna enfermedad en la actualidad, especifique cuál es.
- ¿Está sometido en la actualidad a algún tratamiento médico?.
- ¿Toma usted algún medicamento por su cuenta, sin que se lo haya recetado el médico?.
- ¿Cuándo suele ir usted al médico?.

Las preguntas de este área tienen como finalidad conocer el estado de salud y el nivel de autocuidados de los encuestados para así poder valorar la aptitud para la práctica de ejercicio físico.

- Área de la Actividad Física y su práctica: 8 preguntas.

- ¿Ha practicado algún tipo de deporte o de actividad física cuándo era joven? Especifique cuál.
- ¿Cada cuánto tiempo realizaba esa actividad física o deporte?.
- ¿Cuánto tiempo le dedicaba a la práctica de la actividad física?.
- ¿Pasea usted todos los días?.
- ¿Cuánto tiempo pasea?.
- Considera el pasear...?
- ¿Actualmente practica algún tipo de ejercicio o deporte distinto al paseo? Especifique cuál.
- ¿Cuánto tiempo le dedica a la práctica de esta actividad?.

Se introducen 3 preguntas relacionadas con el hábito de pasear, que consideramos, no sólo importante sino imprescindible por 2 motivos:

- La zona de estudio no ofrece servicios para la práctica de ejercicio físico.

- La actividad física recomendada para la población en estudio debido a su edad y patología diversa es el paseo.

Este último área nos da a conocer la actividad física realizada a lo largo de la vida y en la actualidad y nos permite valorar, con los resultados obtenidos, la necesidad de educación sanitaria en esta población.

Análisis de los resultados

Área de identificación: género y edad

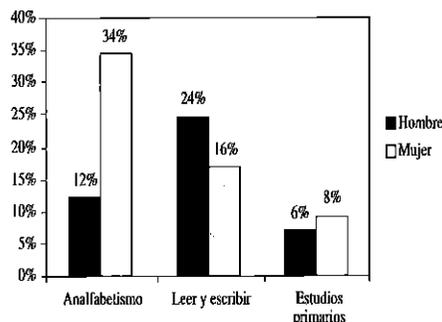
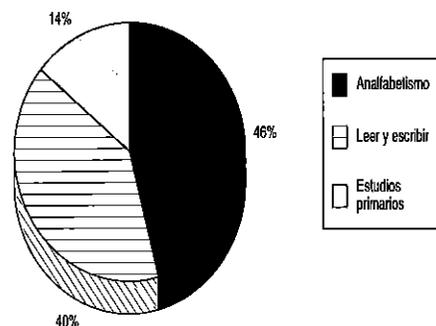
En la distribución de pacientes según edad y género, encontramos que de un total de 50 ancianos, 21 pertenecen al género masculino y 29 al género femenino. De los 21 ancianos, 8 pertenecen al grupo de edad comprendido entre 70 y 79 años, 10 entre 80 y 89 años y 3 entre los 90 y 100 años. De las 29 ancianas, 11 pertenecen al grupo de edad comprendido entre 70 y 79 años, 14 entre 80 y 89 años y 4 entre 90 y 100 años. Como se muestra en la tabla 1

SEXO	MASCULINO		SEXO		SEXO	
EDAD (AÑOS)	Nº	%	Nº	%	Nº	%
70-79	8	16%	11	22%	19	38%
80-89	10	20%	14	28%	24	48%
90-100	3	6%	4	8%	7	14%
TOTAL	21	42%	29	58%	50	100%

La media de edad de los residentes es de 82,52 años.

Área de identificación: nivel de estudios

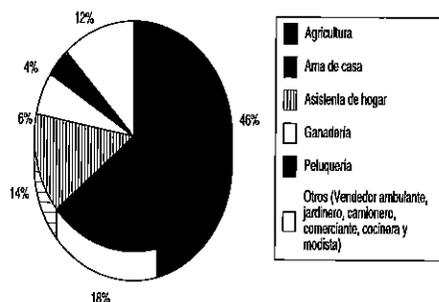
Entre la población estudiada un 14% tienen Estudios Primarios, un 40% saben leer y escribir y un 46% son analfabetos, destacando en este último grupo la gran diferencia que existe entre géneros, ya que de un total de 23 analfabetos, 17 son mujeres lo que representa un 34% sobre el total.



Área de identificación: profesión ejercida

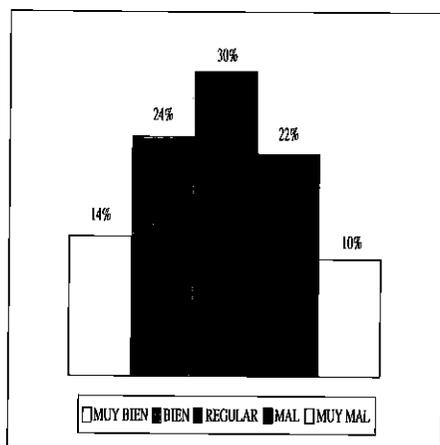
Las profesiones que han ejercido mayoritariamente la población estudiada

son la agricultura (46%) y las labores del hogar (ama de casa, 18% y asistenta de hogar, 14%), siendo éstas últimas realizadas únicamente por el género femenino, mientras que las labores agrícolas, aunque han sido ejercidas más por el hombre que por la mujer, también tiene representación femenina.



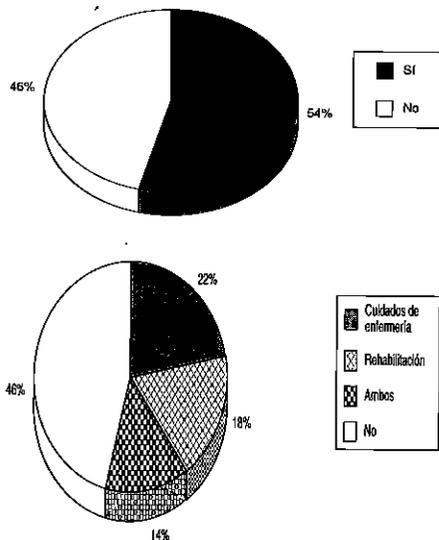
Área de Salud: Percepción individual de salud

Los ancianos que practican ejercicio físico se perciben con más salud, (se encuentran bien o muy bien), que las que no lo hacen, (se encuentran regular, mal o muy mal), y ello les lleva a continuar realizándolo.



Área de salud: cuidados que demandan los encuestados

Un 54% de la población estudiada requieren algún tipo de cuidados, (Cuidados de Enfermería o Rehabilitación), o ambos, siendo el género femenino el que más demanda estos cuidados, (40%).



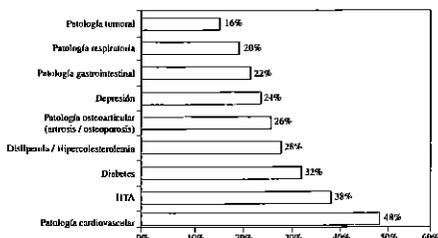
Área de salud: Patologías más frecuentes

El 48% de la población estudiada presenta alguna Patología Cardiovascular, siendo la HTA en un 38% la que más se da entre los encuestados.

Muy de cerca le siguen la Diabetes (32%), la Dislipemia/Hipercolesterolemia (28%), las Patologías Osteoarticulares (26%) siendo ésta más destacada entre el género femenino, la Depresión (24%), las Patologías Gastrointestinales (22%), las Patologías Respiratorias (20%) y las Patologías Tumorales (16%).

De las Patologías Tumorales es im-

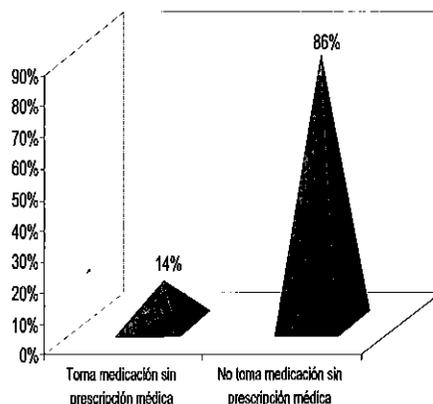
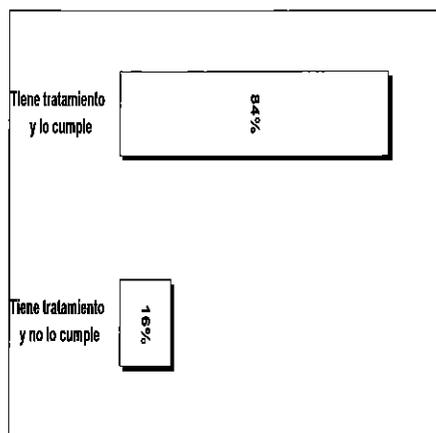
De las Patologías Tumorales es importante destacar que los Tumores DérMICOS se presentan en mayor medida y en el mismo grado entre los hombres y las mujeres, muy relacionado ésto con el tipo de trabajo realizado a lo largo de su



vida (agricultura).

Área de salud: Adherencia al tratamiento

La mayoría de los ancianos dicen cumplir correctamente el tratamiento y no tomar ningún medicamento sin prescripción médica. Es un dato curioso y a tener en cuenta, ya que la franja de edad de la población estudiada (70-100) se caracteriza por su tendencia a la automedicación y al consumo indiscriminado de

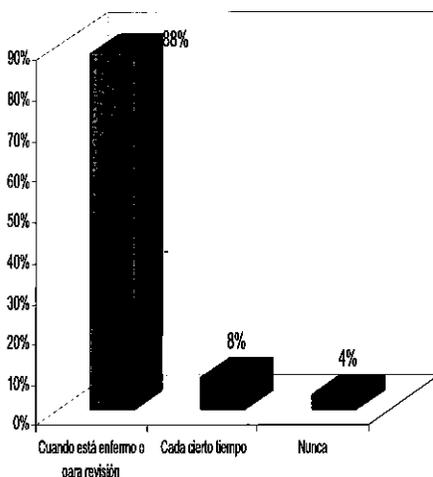


todo tipo de sustancias y fármacos, sin prescripción médica.

Área de Salud: Demanda asistencial

Al residir la población estudiada en un centro asistencial que cuenta con personal sanitario, favorece el control de consultas médicas limitándose única y exclusivamente a enfermedad o revisión.

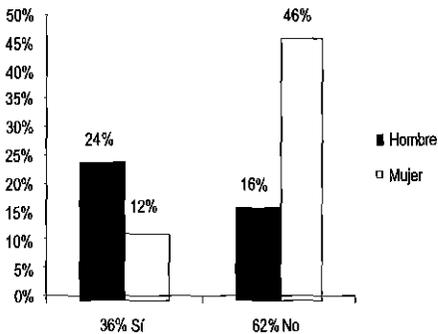
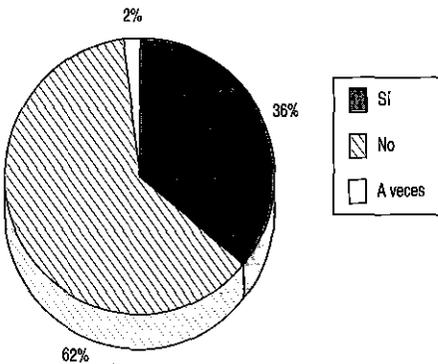
Sí que hay un grupo reducido de excepción que por su capacidad física para desplazarse al Centro de Salud hacen



que aumente ese número de consultas médicas.

Área de actividad física y su práctica: Práctica de ejercicio físico en su juventud

La población masculina sólo ha realizado ejercicio físico de carácter obligatorio o impuesto en el desarrollo del servicio militar sin que éste se haya traducido en una práctica habitual. Sin embargo, la población femenina que ha realizado ejercicio físico, lo ha desarrollado para mantener un estado de salud favora-



ble, y la gran mayoría continúan realizándolo.

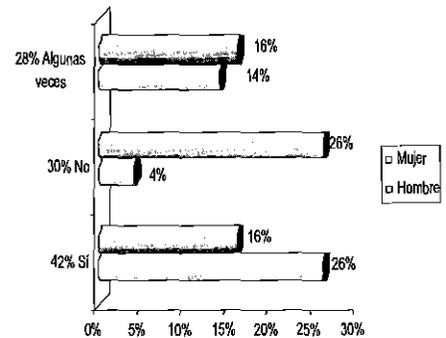
Área de actividad física y su práctica: hábito de pasear

En general, la población en estudio tiene como hábito el pasear a diario, sin embargo, y debido a diferentes patologías (osteoarticular, cardiovascular, etc...), son muy pocos los que mantienen la actividad física en los mínimos de tiempo saludables (30 minutos - 1 hora).

Área de actividad física y su práctica: actividad física más practicada

La actividad física más practicada es el pasear dada la influencia que tiene el lugar de origen o donde pasaron su juventud. El origen del casi 100% de los ancianos entrevistados pasaron su juventud en un medio rural con muy pocas posibilidades para la práctica de otros deportes. Los más pudientes pudieron practicar ciclismo y caza (2%).

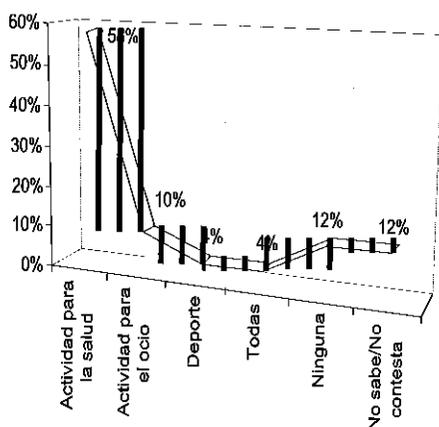
Destacar que las mujeres que han mantenido su actividad física a lo largo de la vida se han preocupado más por su



estado físico.

Área de actividad física y su práctica: valoración y motivación para pasear

El 58% de los encuestados están con-



Área de actividad física y su práctica: otras actividades físicas realizadas

El 44% de la población estudiada realiza gimnasia de mantenimiento en la Residencia dirigida por la animadora socio-cultural.

El 54 % restante expone como principales razones para no realizar gimnasia de mantenimiento, la falta de salud y la falta de interés. Algunos se justifican exponiendo como motivo, la falta de información, ("no me lo han dicho").

Conclusiones

1.- Los factores socio-demográficos y culturales, profesión y género, pueden asociarse directamente a la práctica de la actividad física.

La profesión más ejercida en esta población rural ha sido la agricultura que se podía considerar en aquellos tiempos una actividad física de gran dureza.

El género femenino es más sedentario que el masculino dándose entre el primer grupo más patologías osteoarticulares, directamente relacionado con la práctica de ejercicio físico.

Es importante destacar el número tan alto de mujeres que no practicaban ninguna actividad física (46 %), pero hay que tener en cuenta que la labor principal de las mujeres en su juventud era el cuidado de la familia (en la mayoría de los casos familia numerosa).

2.- Los ancianos consideran que la actividad físico-deportiva es beneficiosa para la salud, sin embargo, la inclusión de la práctica con esa finalidad está muy limitada. La falta de salud y especialmente la desmotivación lleva al sedentarismo, unido a que los recursos en zonas rurales son limitados o casi inexistentes y las actividades que oferta la propia institución no están dirigidas por personal más especializado en el tema.

La población no percibe como una necesidad la realización de actividad física y por tanto no las demanda a las instituciones pertinentes, siendo el único deporte practicado el que oferta el propio Centro.

Los ancianos que practican más deporte son también los que más lo practicaron con anterioridad.

3.- Hay un gran acuerdo en considerar que no se hace el suficiente ejercicio físico a esta edad por problemas de salud fundamentalmente, aunque se esgrimen otras razones como la falta de interés y falta de información.

Habría que cuestionarse si es cierto que hay falta de información. En cualquier caso, no sería descabellado pensar que hay que replantearse la forma, la presentación y el cómo llega la información que se recibe. El proceso de información es de vital importancia para el

éxito de la inclusión de la actividad física como hábito saludable.

4.- La educación sanitaria es especialmente importante a edades más tempranas para adquirir hábitos saludables. En este grupo de población la educación debe estar dirigida a la estimulación y motivación para la realización de actividades que lleven a conseguir hábitos saludables, ya que los ancianos a estas edades tienen una gran falta de interés y apatía.

Referencias bibliográficas.

- Arranz Santamaría, L. C. (Julio 2003). *"Medidas preventivas en el anciano"*. Madrid. Saludalia.
- Castellón Sánchez del Pino, A. (Enero-Marzo 2003). *"Ejercicio físico y calidad de vida"*. Madrid. Revista Residencial. pp. 25-32.
- Hernández Borges, Y. (Octubre 2001). *Ejercicio físico en pacientes geriátricos*. Santiago de Cuba (Cuba). Policlínico "Armando García Aspuru".
- III Conferencia Internacional. (Año 1995). *"Actividad física y salud en la tercera edad"*. Madrid.
- Pedreira Copín, C. y Robles Agudo, F. (Enero – Marzo 2004). *"Actividad física y enfermedad cardiovascular"*. Madrid. Revista Residencial. pp. 30-34.
- Prado F. y Petidier R. (Año 2001). *"Promoción de la salud y medicina preventiva en el anciano"*. Madrid. Sociedad Española de Medicina Geriátrica.
- Romo, I. (Junio 2004). *"Ejercicio físico para prevenir diversas patologías crónicas de los ancianos"*. Madrid. Revista EL MUNDO. Suplemento de salud 381. GERIATRÍA.
- Serratosa L. (Enero 2001). *"El sedentarismo ese enemigo del cuerpo y de la mente"*. Saludalia.
- VV.AA. (Año 1994). *"Valoración de los beneficios psicológicos del ejercicio físico en personas mayores"*. Revista Actividad Física y Salud. pp.46-54.
- VV.AA. (Mayo 2000). *La investigación en salud. Teoría y Práctica*. Las Palmas de Gran Canaria: Fundación ICEPSS.
- Zambrana Contreras, M. y Rodríguez Ruíz, J. A. *Deporte y edad. Hacia una población más sana*. Campomanes libros, S.L.

ANEXO I
CUESTIONARIO

ÁREA DE IDENTIFICACIÓN

GÉNERO

- Masculino _____
- Femenino _____

EDAD

NIVEL DE ESTUDIOS

- Analfabetos _____
- Leer y escribir _____
- E. Primarios _____
- E. Secundarios _____
- E. Universitarios _____

¿QUÉ PROFESIÓN HA EJERCIDO EN EL TRANCURSO DE SU VIDA?

- Agricultor/a _____
- Ganadero/a _____
- Asistente de hogar _____
- Ama de casa _____
- Peluquero/a _____
- Otros _____

ÁREA DE SALUD

¿CÓMO SE ENCUENTRA USTED DE SALUD EN LA ACTUALIDAD?

- Muy bien _____
- Bien _____
- Regular (ni bien ni mal) _____
- Mal _____
- Muy mal _____

¿TIENE EN LA ACTUALIDAD ALGUNA ENFERMEDAD QUE REQUIERE CUIDADOS DE ENFERMERÍA (HTA/DIABETES) O REHABILITACIÓN?

- No _____
- Sí (especifique cuál) _____
 - Cuidados de Enfermería _____
 - Rehabilitación _____
 - Ambos _____

SI PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EN LA ACTUALIDAD, ESPECIFIQUE CUÁL ES

- Patología cardiovascular _____
- Patología respiratoria _____
- Patología gastrointestinal _____
- Hipertensión _____
- Diabetes _____
- Dislipemia/Hipercolesterolemia _____
- Patología Osteoarticular (Artrosis/Osteoporosis) _____
- Depresión _____
- Patología tumoral _____
- Otras _____

¿ESTÁ SOMETIDO EN LA ACTUALIDAD A ALGÚN TRATAMIENTO MÉDICO?

- Tiene tratamiento / No lo cumple _____
- Tiene tratamiento / Lo cumple _____
- No tiene _____
- No sabe / No contesta _____

¿TOMA USTED ALGÚN MEDICAMENTO POR SU CUENTA, SIN QUE SE LO HAYA RECETADO EL MÉDICO?

- No _____
- Sí _____
- No contesta _____

¿CUÁNDO SUELE IR USTED AL MÉDICO?

- Sólo cuando estoy enfermo o para revisión _____
- Cada cierto tiempo _____
- Nunca _____
- No contesta _____

ÁREA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y SU PRÁCTICA

¿HA PRACTICADO ALGÚN TIPO DE DEPORTE O DE ACTIVIDAD FÍSICA CUÁNDO ERA JOVEN? ESPECIFIQUE CUÁL

- Sí _____
- A veces _____
- No, nunca _____
- No contesta _____

¿CADA CUÁNTO TIEMPO REALIZABA ESA ACTIVIDAD FÍSICA O DEPORTE?

- A diario _____
- 2-3 veces/semana _____
- 1 vez por semana _____
- Con menos regularidad _____

¿CUÁNTO TIEMPO LE DEDICABA A LA PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA?

- Menos de 30 minutos _____
- Entre 30 minutos y 1 hora _____
- Más de 1 hora _____

¿PASEA USTED TODOS LOS DÍAS?

- Sí _____
- Algunas veces (3-4 veces en semana) _____
- No _____

¿CUÁNTO TIEMPO PASEA?

- Menos de 30 minutos _____
- Entre 30 minutos y 1 hora _____
- Más de 1 hora _____

CONSIDERA EL PASEAR

- Un deporte _____
- Una actividad para su salud _____
- Una actividad para el ocio _____
- Todas _____
- Ninguna _____
- No sabe/ No contesta _____

¿ACTUALMENTE PRACTICA ALGÚN TIPO DE EJERCICIO O DEPORTE DISTINTO AL PASEO? ESPECIFIQUE CUÁL

- Sí _____
- No _____
- No contesta _____

¿CUÁNTO TIEMPO LE DEDICA A LA PRÁCTICA DE ESTA ACTIVIDAD?

- Menos de 30 minutos _____
- Entre 30 minutos y 1 hora _____
- Más de 1 hora _____