

## **Intervención educativa y programa lúdico en el adulto mayor.**

### **Educative intervention and a ludic program in the elderly adult**

Mayra Cruz Gavilanez, Imilse Olivet Lopez, Nube Cruz Gavilánez  
Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar  
Cañar-Ecuador

[mtcruzg@ucacue.edu.ec](mailto:mtcruzg@ucacue.edu.ec), [olivetmichy@gmail.com](mailto:olivetmichy@gmail.com), [nube5502@gmail.com](mailto:nube5502@gmail.com)

### **Resumen**

Se realizó un estudio sobre el nivel ansiedad y estrés en los adultos mayores del Cantón Suscal centro con el objeto de intervenir con un programa educativo y lúdico para disminuir el nivel de ansiedad y estrés. Integrado por 72 adultos mayores de entre 65 a más de 90 años de edad e involucrando al personal del centro de salud para la continuación de actividades en beneficio de la población, a partir de este estudio se realizó encuestas a las personas involucrado, identificando de esta manera que el 90% de personas en el proceso de envejecimiento conlleva a múltiples problemas que causan al adulto mayor ansiedad y estrés, provocado por la soledad en un 36%, las enfermedad en un 46% en un 11% la falta de ingresos; con estas estadísticas se programó una capacitación educativa sobre hábitos saludables en las distintas patologías , el autocuidado, prevención de caídas, y un taller recreativo con las necesidades de aprendizaje identificadas para minimizar las angustia que asiente al adulto. Se puede concluir que el programa de implementación educativa fue efectiva ya que el nivel de satisfacción y conocimiento incremento en el adulto mayor y se consiguió que el personal del centro de salud se involucre con la conformación del club de adultos mayores.

### **Palabras clave**

Intervención educativa, programa lúdico, adulto mayor

### **Summary**

A study was made about the anxiety level and stress in elderly adults in the downtown in Suscal canton in order to intervene with an educational and entertaining program to reduce the level of anxiety and stress. It was made up by 72 adults aged from 65 to 90 years old and involving the health center staff to continue developing activities for the benefit of the population, there were made surveys applied to the involved people based on this study, so it was identified that 90 % of the elderly people in the process of getting order will carry several problems that cause anxiousness and stress in the elderly adult, 30% was caused by loneliness, 46 % due to sicknesses, 11 % lack of incomes; stress caused by loneliness a 36%, of the disease 46% 11% lack of income; taking into consideration these statistics, an educational training on healthy habits in different diseases in different pathologies was programmed, the self-care, fall prevention, and a recreational workshop with identified learning needs to minimize the torment the adult. It can be concluded that the implementation of the educational program was effective because the level of satisfaction and knowledge increase in the elderly and it was attained that the health center staff get involved with the elderly adult club confirmation.

### **Keywords**

Educative intervention, program, ludic elderly, adult

## Introducción.

Partiendo de una base conceptual, el adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida.

El estrés a cualquier edad se considera un factor de riesgo para la salud, aún más a personas vulnerables como son las de la tercera edad; el estrés es una sobretensión que genera un estado de desequilibrio en el ser humano, la ansiedad en si es un fenómeno en una emoción normal del ser humano necesaria para garantizar la supervivencia ante un peligro potencial sin importar el rango etario, cuando este eleva su grado de intensidad y duración se vuelve patológico, en la edad adulta mayor se puede establecer como un grado de ansiedad generalizada.

El paso de día a día conlleva a que en la vida exista un nivel de estrés elevado ya sea por, las nuevas tecnologías, la política gubernamental, el correr diario, son factores que intervienen en este tipo de emociones, estudios realizados y presentados en un artículo de expresan que En lo que respecta a las fuentes de estrés citado a Holstein y cols. (1992) y Suutama (1994), quienes realizaron distintos estudios sobre las fuentes de estrés en los adultos mayores, concluyendo que la muerte de una persona significativa, la propia enfermedad, y el retiro de la actividad laboral son experiencias muy frecuentes y estresantes en la vejez. Plantean también que existen problemáticas específicas de la vejez como ser:

- La modificación de los contactos sociales.
- La disminución de los contactos sociales.
- El aislamiento social

Con lo antes citado y el estudio realizado para este artículo no se encuentra lejano a la realidad ya que se enfoca a los adultos mayores del Cantón Suscal de la Provincia de Cañar, la vulnerabilidad de esta enfermedad se hace presente por las diferentes causas y factores que atribuyen a que exista una sobretensión del estado de equilibrio de la persona y por ende el estado emocional se altere, ante esto se puede expresar la soledad, las enfermedades, el sustento económico ya que las funciones de trabajo se suspenden y la percepción de un suelo es mínima que en ocasiones no sustenta un buen aporte para satisfacer las necesidades humanas, siendo de esta manera un eje importante la realización del programa educativo en el que los adultos mayores tengan mejores conocimientos sobre las principales causas que provoca este desequilibrio con este programa se ha podido lograr que los adultos mayores conlleven un estilo de vida saludable, como un proceso social conducta o comportamiento del individuo, como una alimentación acorde a sus necesidades, con actividades recreativas, para así disminuir el nivel de estrés y ansiedad y alcanzar el bienestar y vida en estas personas.

La conformación del club de adultos mayores mejoro la calidad de vida ante la sociedad ya que pueden descubrir y transmitir sus experiencias, facilitar el dialogo, en un grupo que favorezca sus expectativas,

### **Marco teórico**

#### **Concepto de Adulto Mayor (AM)**

Se considera un AM a la persona que envejece como un proceso gradual, natural e inevitable, son fases que se dan cambios a nivel biológico, corporal, psicológico y social. Transcurre en el tiempo y está delimitado por esto (DE Rosnay, J.1988) se llama adulto Mayor a los que cursan por el proceso del envejecimiento y que cronológicamente pueden ubicarse entre los 55/60 años (entroncando con lo que se llama la edad media de la vida) y los 79/80 años. A partir de los 80 años tomamos la vejez y por tanto llamamos viejos a los que la transitan (Moreno González, A.,2005)

Existen varios criterios para decir que una persona es vieja:

**Criterio cronológico** edad en años; relacionado con el retiro jubilación obligatoria.

**Criterio Físico** Se toman en cuenta los cambios físicos producidos en la persona, como cambios en la postura, forma de caminar, facciones, color del pelo, piel, capacidad visual y auditiva, disminución en la capacidad del almacenamiento de la memoria que afecta a los tres tipos de memoria (a corto, mediano y largo plazo) de forma directa, sueño alterado, etc. Todo esto relacionado a la alteración en forma notable de las actividades cotidianas (Moreno González, A., 2005).

Criterio Social Según el papel o rol que desempeñan en la sociedad.

## 2.2 Factores que aceleran el envejecimiento

Alimentación excesiva.

Stress.

Hipertensión.

Tabaquismo y alcoholismo.

Obesidad.

Soledad, poca participación socio laboral.

Sedentarismo.

Poca actividad física.

Con la edad disminuye la frecuencia cardíaca máxima y el consumo máximo de oxígeno, declinación que comienza a partir de los 30 años; esta declinación es más rápida con la inactividad o el abandono del entrenamiento (CRESS, M., SMITH, E., THOMAS, D., JOHNSON, J.1991).

De todo lo expuesto anteriormente podemos sintetizar que AM tiene los siguientes problemas que determinan esta investigación que es la intervención educativa y programa en el AM

El problema biológico: enfermedades crónicas agregadas y el proceso normal de involución.

El problema financiero. El problema del mejor aprovechamiento vital (cómo administrar el tiempo que le queda vida).

El problema sexual. El deseo continuo, pero desarrollo disminuye.

El problema filosófico: angustia de muerte y el que pasara después de la muerte.

Las relaciones sociales: disminuyen el círculo social se restringe

El problema lúdico: este es un punto importante ya que los individuos no saben cómo ocupar el tiempo libre que antes ocupaban con el trabajo; no saben cómo recrearse, ni que actividades físicas realizar.

## Actividades en los adultos mayores

Existen diferentes tipos de actividades que desempeñan los ancianos en el tiempo libre entre los cuales son numerosos dependiendo del estado de salud, la capacidad de moverse o sus limitaciones y sobre todo las preferencias personales del individuo. Algunas de las actividades más populares que un adulto mayor puede realizar para ocupar su el tiempo libre son practicar la jardinería o la lectura, ver la televisión, observar acontecimientos deportivos, participar en actividades sociales, visitar amigos y familiares, pasear o caminar, y poner interés en sucesos educacionales y creativos (Acosta QC, Gonzales A, Celis R, 2009).

Estas actividades pueden ser complementadas por las actividades propuestas en el modelo de envejecimiento exitoso de Rowe y Kahn (Rowe, J.W. y Khan Human) en sus tres componentes, que son:

- 1) Minimización de riesgos para la salud por medio de actividades de protección a la salud
- 2) Maximización de capacidades físicas y cognitivas a través de la realización de AIVD.
- 3) Participación activa en actividades sociales y actividades productivas que no necesariamente generen una remuneración económica (Acosta QC, Gonzales A, Celis R, 2009).

## Métodos

Se ha realizado un estudio descriptivo, analítico y prospectivo con orientación cuantitativa mediante encuesta y evidencia documental que fue aplicada a 72 adultos mayores, resultado del 60 % del universo total, escogidos al azar; de entre los 65 años a más de 90 años, el universo o población constituye de 120 personas que son consideradas como adultos mayores.

La encuesta describió preguntas relacionadas acerca de los datos generales entre ellas se identificó por grupo etario entre los que en un 58% se encontraban entre edades de 65

– 75 años, 32 % de 76-85, 86 a más de 90 años en un 10 %, en cuanto al sexo se puede establecer que el 63 % comprende al sexo femenino y el 37 % al sexo masculino, a más de esto se encuestó sobre él tipo de enfermedades que padece, sobre el conocimiento de estilo de vida, que es lo que más le hacía sentir triste o con ansiedad, entre otras, se analizó e interpretó los datos.

Los datos obtenidos fueron tabulados en hojas de cálculo Excel y se trabajó con la distribución de frecuencias y el cálculo porcentual de la estadística descriptiva para el análisis e interpretación de los resultados. Dentro de los métodos teóricos se utilizaron el histórico lógico, la inducción-deducción y el análisis y síntesis. Posteriormente luego de la interpretación de datos, se elaboró un programa educativo y recreativo, con el fin de disminuir el nivel de estrés y ansiedad de los adultos mayores. Las temáticas fueron programadas utilizando estrategias de conferencias, y actividades recreativas, entre ello tenemos, dinámicas, bailoterapia ejercicios de relajación, se conformó el club de adultos mayores, comprometido el Centro de salud para su consecución

### **Resultados**

De acuerdo a los datos obtenidos los adultos mayores en su mayor porcentaje que es del 42% se dedican a los Q.Q.DD, 17% son comerciantes ,8% agricultores y un 26% no cumplen actividad alguna, motivo por el cual es causa de preocupación y ansiedad por estar inactivo, a esto se le suma la actividad económica que maneja cada adulto mayor, la dedicación es el comercio en un 21%, remesas de migrantes en un 14%, agricultura en un 14%, los que reciben el bono de desarrollo en un 39%, los que reciben lo pensión por jubilación y los que viven en arriendos se representa en un porcentaje mínimo esta preocupación aumenta con la angustia de que el bono les sea retirado.

En la distribución sobre los estilos de vida que deben llevar desconocen en 78% y el 22% sabe de lo que se trata, aplicando el programa educativo incremento notablemente en 75% conoce el tema y un 25 % no conoce.

Realizando un análisis exhaustivo el adulto mayor padece enfermedades en un mayor porcentaje en un 95%, la importancia de este tema se expone a que las enfermedades conllevan a angustia a las personas y complicaciones de las mismas por lo que intereso estudiar más a fondo sobre los sistemas de vida que llevan, alimentación, entorno geográfico para de esta manera brindar una educación adecuada.

En la figura 1 se observa que existen en su totalidad 89% de adulto mayores no se ejercitan conllevando a adquirir con mayor facilidad enfermedades, también se observa que existen causas para la angustia y depresión en un 97% total, sumando en un 46% por enfermedad más el 36% de soledad, un 11%, y muerte de personas cercanas en 4 % .

Los factores que intervienen para el estrés AM son diferentes entre ellas se tiene preocupaciones cansancio falta de ejercicio sumando un 97%

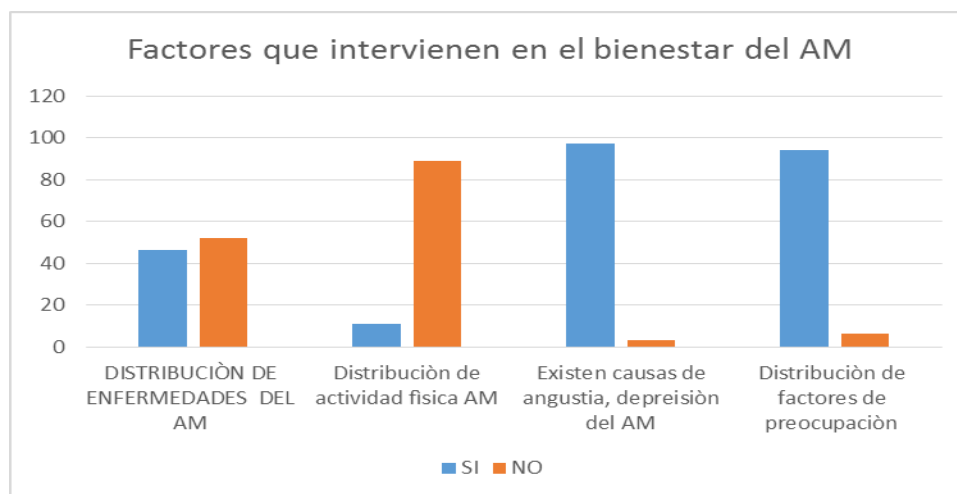


Fig. 1. Estadística de factores que intervienen en el bienestar AM.  
Realizado por: Cruz Mayra, 2011

## Discusión

La salud y bienestar de las personas son el componente más importante que conserva un individuo para la supervivencia, llevando un estilo de vida saludable, para ello los individuos deben conocer e incorporar a su vida con el objetivo de preservar su salud y contribuir a proteger la

Durante el la realización de trabajo se puso énfasis en el desarrollo del programa educativo con la participación de los adultos mayores y personal de centro de salud comprometiéndoles con su asistencia, para la conformación del club de adultos mayores.

La falta de conocimiento de los buenos estilos de vida y la falta de recreación ludida en los adultos mayores fue evidenciada

El hecho de existir desconocimiento sobre las precauciones con las muestras de sangre, la ropa contaminada y objetos punzo cortantes, aunque sea en una pequeña parte del personal de enfermería, demuestra una debilidad del aprendizaje en los enfermeros de nueva incorporación y deficiencia en la educación permanente y continuada de los servicios en que laboran, ya que el conocimiento sobre estas precauciones son requisitos casi mandatario para este personal, por estar presentes en sus procederes diarios.

Existen estudios que demuestran las consecuencias que puede ocasionar el desconocimiento y/o incumplimiento de las medidas de prevención con los objetos punzo cortante como es el tema registrado en los Estados Unidos de un empleado de limpieza de un hospital que contrajo bacteriemia estafilocócica y endocarditis después de haberse lesionado con una aguja.<sup>7</sup> Otros demuestran los beneficios para el paciente del conocimiento y aplicación por parte del personal de enfermería de las precauciones universales de bioseguridad, como es el caso de un paciente con el síndrome de Stevens-Johnson en el curso del SIDA.<sup>8</sup>

Para garantizar la factibilidad del proceso de capacitación, se organizaron los grupos por departamentos, debido a la heterogeneidad en las funciones y horarios del personal de enfermería, lo que propició capacitar al 100 % del personal con posibilidades de riesgo, con una evaluación de excelente. Por lo que se puede concluir que el proyecto de intervención fue efectivo, ya que se incrementó el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de enfermería del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. .

## Conclusiones

- De acuerdo a los resultados obtenidos, los adultos mayores utilizan su tiempo en realizar actividad física como es la caminata, QQDD, teniendo así una alimentación de tres veces al día y también se dedican al comercio como su actividad económica por lo que podemos decir que son personas activas a pesar de no saber que es un estilo de vida.
- La ansiedad y estrés se da por diferentes factores, en el adulto Mayor del Cantón Suscal centro atreves del trabajo de campo implementado la ansiedad y el estrés se da más por presentar diferentes enfermedades, y también por la soledad en pareja en la cual ellos se sienten muy tristes y lo que genera esta terrible enfermedad social.



- En el cantón Suscal, luego de la recolección de información y trabajo de campo realizado, hemos concluido que, a más de no contar con centros de apoyo al adulto mayor en lo que tienen que ver con la atención a patologías generadas por el estrés y la ansiedad, ellos acuden más con frecuencia al centro de salud y al seguro campesino del mismo cantón para chequeos, recibir medicación para el control de las diferentes enfermedades como son la presión alta y la diabetes.

### Referencias bibliográficas

1. Mateus, YP. Cuidado adulto mayor <http://blogyulycitamateus.weebly.com/>. [2010].p 1
2. Clemente A, Feldberg C, Tartaglin MF, Estefani D. Geriatria clínica <http://www.geriatriaclinica.com>. [2009].p 1
3. Bastidas, MB. Métodos de ansiedad y fobia normalidad o patología Boletín de novedades de psicología onlin. [2011] <http://www.psicologia-online.com/infantil/miedos-ansiedad-y-fobias.shtml>
4. Campos PJ, Borja RM, Suarez BA, Arreo DV, Franco DE, AsoVJ, Et al transtornos de la ansiedad. Amir enfermeria. Madrid-España [2013]
5. Wang, J.L., Schmitz, N., Dewa, C. y Stansfeld, S. Changes in perceived job strain and the risk of major depression: results from a population-based longitudinal study American Journal of Epidemiology, [2009] 169(9), 1085- 1091
6. DE ROSNAY, J. Qué es la vida Biblioteca Científica Salvat. Barcelona [1988].p 1
7. Moreno González, A. Incidencia de la Actividad Física en el adulto mayor. Revista internacional de medicina y ciencias de la actividad física y el deporte, 5(19), 222-237. [2005]

8. CRESS, M., SMITH, E., THOMAS, D., JOHNSON, J. Effect of training on VO<sub>2</sub>máx., thigh strenght, and muscle morphology in Septuagenarian women. Med. And Sci. In Sport and Exercise. [1991]
9. Acosta QC, Gonzales A, Celis R. Psicología y salud. Actividades de la vida diaria en el adultomayor <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/639/1116>. [2009]
10. Rowe, J.W. y Khan Human aging: usual and successful Science, 237,143- 149. [1987]