D O S S I E R

envejecimiento activo. una intervención a través del cuerpo y el movimiento (1)

ÀNGELS SOLER VILA
Licenciada en Educación Física. Doctora en Psicología. Master en Gerontología Social.
Directora del postgrado "Actividades físicas para personas mayores" que imparte la Universitat de Barcelona. Miembro del Consell Assessor de Demències del Servei Català de la Salut de la Generalitat de Catalunya.

La segunda parte de este artículo se publicará en el número 18 de Entre Líneas.

Que vivimos en una sociedad cada vez más sedentaria, hasta límites que condicionan nuestra salud, nuestra relación con el propio cuerpo y nuestro bienestar, no podemos negarlo.

Que el ejercicio físico no está indicado sólo para los jóvenes, está aceptado por toda la comunidad científica.

Que las personas mayores de nuestro país decidieron mantenerse físicamente activas es una tendencia que se inició en la década de los 80 y se mantiene en aumento con un auge muy notorio en la actualidad.

Así vemos como cada vez más ciudadanos, al llegar a los 50 años, tienden a modificar los comportamientos cotidianos para favorecer un envejecimiento lo más saludable posible. Y la adopción de un patrón estable de ejercicio físico es uno de los indicadores de estilo de vida saludable que facilita cuidar el cuerpo, mantener la autonomía y aumentar el bienestar, para disfrutar de una mejor calidad de vida en la vejez.

La actividad física es necesaria para el buen funcionamiento de nuestro organismo; nos valemos de nuestros movimientos para llevar a cabo las actividades de la vida diaria; los gestos y ademanes suponen una forma natural para expresar sentimientos y estados de ánimo. También necesitamos del movimiento para relacionarnos con los demás y estar presentes en el entorno y en la colectividad.

Sin lugar a dudas, mantenerse motrizmente activo en la vejez está reconocido como fuente de salud y bienestar por cuanto el ejercicio físico previene las enfermedades crónicas ligadas al envejecimiento, aumenta las expectativas de vida activa y el mantenimiento de la independencia, y contribuye a hacer posible un mayor bienestar funcional y psicológico.

Reconociendo el importante papel que juega el ejercicio físico en el mantenimiento de un estilo de vida saludable, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la práctica de actividad física como un elemento promotor de la salud. La contempla como uno de los derechos fundamentales de las personas mayores, quedando así recogido en la Carta Europea de los Derechos de las Personas Mayores, promulgada en el año 1993.

Un estilo de vida marcadamente sedentario en la vejez favorece la pérdida de capacidad funcional y de competencia motriz, lo que genera un sentimiento de inseguridad que aumenta la dependencia

D O S S I E R

hacia los demás. También dificulta las relaciones sociales y el contacto con el medio exterior, lo que provoca aislamiento y soledad.

Figura 1. Tendencia general observada en el comportamiento de las personas mayores.

La psicomotricidad es una técnica corporal que se viene utilizando hoy en día con distintas orientaciones: educativa, terapéutica o de crecimiento personal, según la demanda de las distintas poblaciones a quien va dirigida la intervención.

Actualmente, en gran parte de los centros sociales y culturales, residencias, residencias sociosanitarias y centros de día en donde encontramos a las personas mayores está presente la intervención a través del cuerpo y el movimiento. No dicha obstante, dicha intervención no siempre está debidamente definida, con programas diseñados según las características específicas de aquellos que la disfrutan, ni está contemplada cuál ha de ser la formación y capacitación de los responsables de la implementación. Son necesarias, pues, orientaciones concretas y específicas que indiquen el qué y cómo se ha de llevar a cabo la intervención.

A lo largo de mi experiencia profesional he llevado a cabo intervenciones con grupos de personas mayores con realidades y necesidades muy diversas. También he actuado en los diferentes ámbitos de atención a la vejez. Esto me ha permitido ir perfilando dos tipos de programas claramente diferenciados en sus objetivos y metodología. Unos, llamados de dinamización corporal, van dirigidos a las personas mayores autónomas. Los otros, de estimulación corporal, están diseñados para atender a aquellos que envejecen con mucha fragilidad o con dependencia.

Ambos programas, si bien persiguen objetivos diferentes en función de las características de los usuarios a quienes van dirigidos, parten del mismo planteamiento teórico. Es decir, las finalidades son comunes ya que en cualquiera de ellos está presente la misma fundamentación: el ser humano es un todo indivisible que mediante su cuerpo interviene en el entorno y se interrelaciona con los demás. Somos "seres-situados-corporalmente-en-el-mundo" y, por tanto, los aspectos biológicos, psicológicos y sociales no se pueden entender si no es vinculados los unos a los otros (Wallon, 1988). Por tanto, al movernos no intervienen ni única ni prioritariamente aspectos funcionales, sino que los componentes afectivos y de relación están tan presentes como los anteriores.

Hemos de observar, pues, cómo transcurre el día a día de las personas mayores, cuáles son las dificultades con que se encuentran para poder realizarse plenamente como sujetos activos en un mundo en constante cambio, para poder justificar debidamente cuáles deben ser las finalidades de los programas.

Es con la intención de dar respuesta a esta reflexión que expongo a continuación cómo nos afecta

el envejecimiento y cuáles son las dificultades con que se encuentra el envejeciente para vivir y compartir sus deseos, sus anhelos, sus necesidades y sus limitaciones.

1.Cómo incide el envejecimiento en el curso de la vida

De todos es sabido que la programación genética del desarrollo está más rígida y regularmente organizada que la del envejecimiento. Debido a ello, no existen patrones comunes que guíen el proceso de envejecimiento.

Conforme las personas avanzan en años, más se diferencian unas de otras por factores de salud, afectivos, socio-económicos, etc., resultando que la edad cronológica, los años vividos, nos da información relevante respecto al efecto cohorte pero no respecto a cómo envejece cada sujeto.

Las diferencias interindividuales se acrecientan con el paso de los años, o mejor aún, con la acumulación de la experiencia y, fruto de ello, se observa un efecto progresivo de mayor heterogeneidad entre las personas (Baltes y Willis, 1977), de tal manera que las diferencias de personalidad en un mismo grupo etario son mucho mayores que las que se observan en otros grupos de edades más jóvenes.

La imagen que ofrecen las personas mayores varía mucho de unas a otras, tanto en la apariencia física como en la capacidad de acción y relación.

Según Fries (1990), hay tres factores que contribuyen a esta gran diversificación:

1. La manera cómo cada persona organiza su curso de vida a partir de sus circunstancias histórico-culturales.
2. La incidencia de distintas patologías durante el envejecimiento.
3. La interacción entre factores genéticos y ambientales.

Aunque por razones culturales cada sociedad otorga un estatus a cada momento del ciclo vital y ello tiende a homogeneizar, en cierta medida, las experiencias en la vejez, se mantienen diferencias según grupo social, cultural, lugar de residencia, etc., lo que hace que existan distintas realidades de vejez en función de distintas condiciones de vida individual y social.

Pero no sólo existen diferencias interindividuales, sino también intrasujeto, que afectan al ritmo y la magnitud del cambio de las diversas funciones y capacidades.

En cada persona el envejecimiento se manifiesta a dos niveles: interno y externo.

Internamente viene determinado por el desgaste morfológico y fisiológico de los órganos y sistemas. La persona mayor tiene menor capacidad para hacer frente a las enfermedades y adaptarse a los cambios ambientales; se cansa más, es más lenta y tiene menos movilidad y agilidad; experimenta una disminución de su capacidad perceptiva, de su agilidad mental y de su memoria. Todo ello condiciona su capacidad funcional.

En la apariencia, observamos cambios en la expresión facial, en la gestualización y en la postura.

El cuerpo envejecido es un cuerpo arrugado, encogido y con deformaciones en manos y pies. Denota menor vitalidad, aunque no siempre fragilidad y unos gestos menos amplios y espontáneos, aunque no menos expresivos. Hemos de aprender a leer en el cuerpo envejecido como en el del niño muy pequeño, antes de decir «es un cuerpo apagado» (De Febrer de los Ríos y Soler Vila, 1989).

D O S S I E R

Unos individuos pueden manifestar más cambios que otros, mientras que un mismo individuo puede manifestar ritmos distintos de cambio para diversas funciones, incluyendo la posibilidad de mejoría de muchas habilidades, a pesar del avance en años.

El declive biológico precede al psicológico. Y el declive biológico no sigue ningún patrón. Cada función parece tener un horario propio; esto nos permite explicar por qué en la vejez un mismo individuo puede tener grandes problemas para la marcha y, sin embrago, disponer de una buena visión.

Sin negar la gran importancia de estas variaciones inter e intra sujetos, lo cierto es que los cambios van apareciendo. Y suponen para todos, en mayor o menor grado, una serie de dificultades que afectan a todos los ámbitos de la persona.

Siguiendo el enfoque psicobiológico de Wallon (1988), que entiende el hombre como una unidad funcional, veremos las principales dificultades con que se encuentra el envejeciente:

1. Con relación a su propio cuerpo

- Dificultad para mantener un nivel óptimo de salud.
- Desajustes en la imagen corporal y en la reelaboración del esquema corporal por desajustes entre lo que se ve capaz de realizar y la imagen de sí mismo que la sociedad le devuelve.

- Disminución de la disponibilidad corporal y competencia funcional.
- Dificultad para cambiar hábitos que incidan en un estilo de vida más saludable.

2. Con relación al mundo de los objetos y el medio exterior

- Dificultades de manipulación y uso correcto de los objetos, por problemas físico-motores y/o por falta de estimulación.
- Dificultades para el uso del espacio, debido a barreras arquitectónicas y problemas de orientación.
- Dificultades para adecuarse al tiempo de la acción, debido al enlentecimiento vital frente a un mundo cada vez más trepidante y en constante cambio.
- Dificultades para la toma de decisión y creatividad, por falta de independencia o por una exploración insuficiente.

3. En relación con los demás

- Dificultad para aceptar las pérdidas propias de la edad (familiares y amigos, trabajo, roles, pérdida del lugar y objetos íntimos en caso de cambio de residencia).
- Dificultad para establecer nuevas relaciones.
- Carencias relacionales (soledad y aislamiento, falta de proyectos a compartir o a realizar en grupo).
- Dificultad para interesarse en nuevos proyectos.

Como vemos, hay dificultades de todo orden que condicionan verdaderamente el día a día. Pero, con todo, la vejez no es sólo una etapa de pérdidas, también se obtienen ganancias muy gratificantes que vienen dadas por la experiencia de la vida y por el contacto con los demás, pero es cierto que cualquier tarea o proyecto que se pretenda realizar supone un mayor esfuerzo porque, como dice Salvarezza (1988), el ser que envejece, al contrario que el niño o el adulto, debe hacer un doble esfuerzo ya que debe adaptarse no sólo al medio, sino, además, a su propia vejez.

Ser capaz de adaptarse positivamente a los propios cambios, a la vez que adaptarse a una sociedad en constante cambio: éste es el gran reto que se nos presenta en la vejez.

Frente a las dificultades que ello comporta, debemos tener presente que no siempre se trata de limitaciones graves y que, en muchas situaciones, es posible el entrenamiento de habilidades, tanto cognitivas como corporales, que permitan un afrontamiento positivo.

Fernández-Ballesteros (1991), referente a la plasticidad y reserva de potenciales de aprendizaje, nos dice que a través de estrategias de intervención psicoeducativa y social, se pueden realizar aprendizajes que consigan compensar el declive producido por el envejecimiento o prevenir este declive. Y la intervención a través del cuerpo y el movimiento es una estrategia de intervención plenamente oportuna para lograrlo.

Las observaciones hasta aquí descritas nos permitirán entender mejor las finalidades que propongo deben orientar cualquier programa de intervención en la vejez.

2. Finalidades de la intervención motriz en la vejez

Para poder vivir una vejez activa, se precisa disponer del suficiente nivel de competencia funcional que permita el control de la situación y la interacción positiva con el medio.

El eje vertebrador de la intervención gira en torno al mantenimiento de la competencia psico-

motora por entender que ésta es básica para que las personas mayores mantengan una participación activa en su entorno próximo que garantice su contribución a la construcción social.

Así, el fin último es ofrecer situaciones y aprendizajes que permitan afrontar positivamente el declive propio del avance en años, sin perder la autonomía y la confianza en uno mismo y favoreciendo el crecimiento personal.

Para ello, interviene incentivando la motivación del sujeto, para activar y orientar su conducta en el sentido de conseguir objetivos relacionados con la salud, la satisfacción personal y la calidad de vida.

Dicha motivación, que se pretende genere deseo y no sólo necesidad, se trabaja a partir del sentido de competencia y del sentido del logro, de las interacciones afectivas y relacionales dentro del grupo de trabajo y a partir de la variedad de actividades propuestas.

Respecto al sentido de competencia, incentivando el deseo de desarrollar la autoeficiencia y las capacidades de interacción para poder manipular el medio de forma efectiva.

Respecto al sentido del logro, incentivando el deseo de alcanzar altos niveles, de destacar, para potenciar la capacidad de controlar, manipular y organizar las ideas, los objetos y las personas para así superarse y afrontar tareas y situaciones difíciles.

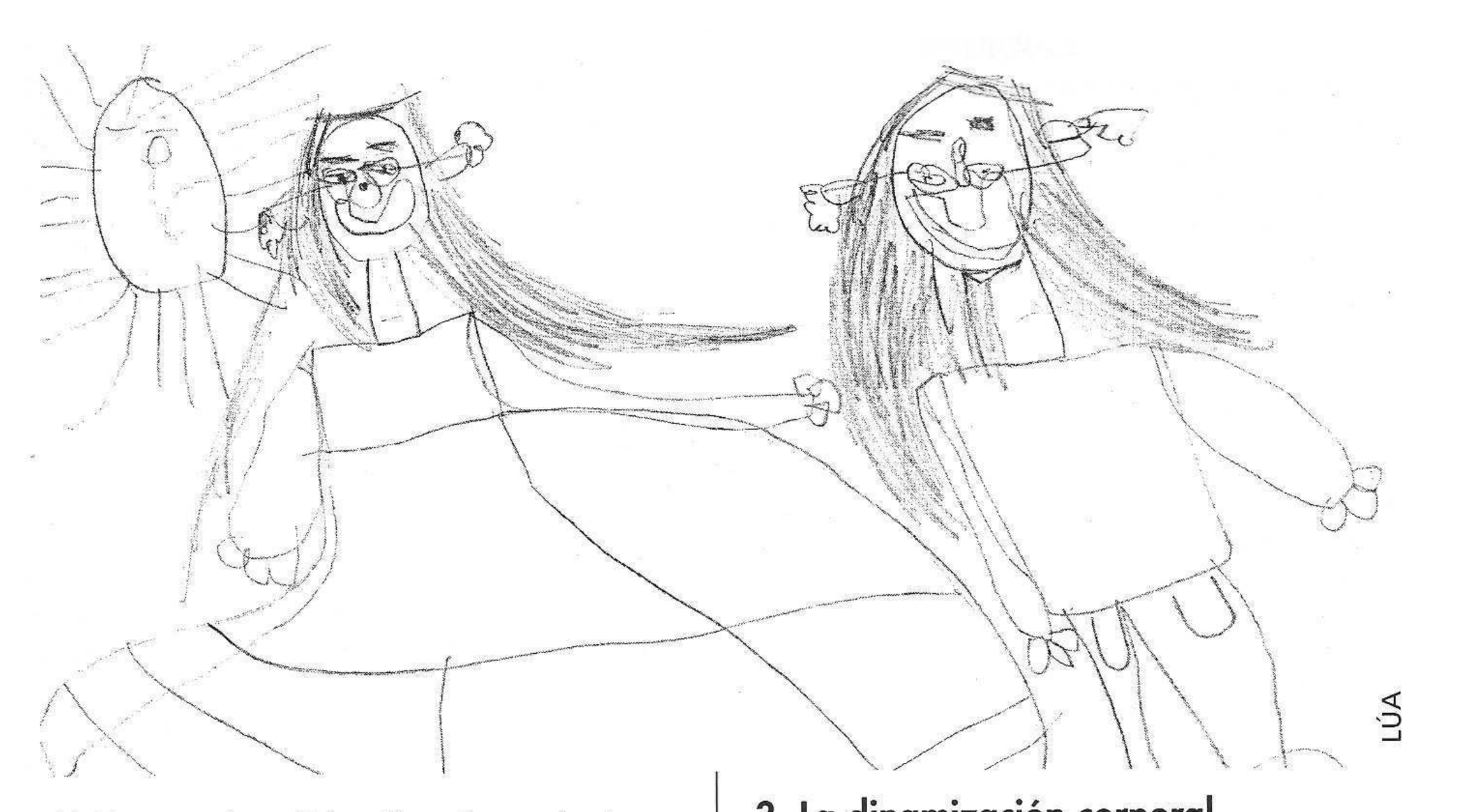
Respecto a las interacciones grupales, incentivando la comunicación verbal, no verbal y proxémica, a través de situaciones de cooperación, intercambio y ayuda mutua, para crear sentido de pertenencia al grupo y reforzar la socialización.

Respecto a la variedad de actividades, proponiendo unos programas que combinen diferentes técnicas corporales con la finalidad de propiciar múltiples habilidades. Diversificar la motivación y disfrutar durante las sesiones de trabajo son dos aspectos básicos que señala la literatura especializada como factor clave para mantener la adherencia a los programas de actividades físicas (Knapp, 1988; Shephard, 1988; Willis y Campell, 1992).

A continuación enumero las finalidades que se persigue con estos programas (Soler, 2002):

1. Facilitar un envejecimiento bio-psico-afectivo saludable.
2. Potenciar la competencia funcional para evitar la dependencia de los demás.
3. Potenciar la adaptación al cambio y la capacidad de aprendizaje para propiciar un envejecimiento exitoso.
4. Revalorizar el propio cuerpo y potenciar la autoestima, facilitando la asunción positiva del cuerpo que envejece, favoreciendo un mejor equilibrio psico-afectivo y contribuyendo a depositar ilusiones en nuevos objetivos.
5. Evitar los síndromes de desuso que con el paso de los años son, en muchas ocasiones, los causantes de la discapacidad.
6. Adaptar patrones de motricidad básicos para transferirlos a las actividades de vida diaria, de autocuidado e instrumentales.
7. Instaurar hábitos saludables que produzcan bienestar y satisfacción, abriendo el conocimiento a distintas posibilidades de práctica para que cada uno complemente el programa con aquellas que les sean más sugerentes.
8. Propiciar vivencias satisfactorias que generen momentos de alegría, distracción y bienestar.
9. Desarrollar las capacidades comunicativas, previniendo el aislamiento y facilitando la socialización.
10. Crear conciencia de grupo para aumentar el sentimiento de pertenencia necesario para garantizar la adherencia al programa.

D O S S I E R



11. Fomentar la participación activa en el entorno, para interactuar positivamente con la colectividad.
12. Promover la educación para la salud, básicamente informando de la relación entre ejercicio físico y alimentación, higiene de vida, sueño, estado de ánimo, patologías más comunes ligadas al envejecimiento, etc.
13. Educar en la sociedad del ocio, ofreciendo a las personas mayores un programa de actividades físico-recreativas que les ayude a mantener una vida activa, llena de experiencias y sensaciones enriquecedoras.
14. Enseñar pequeñas cosas para hacer autónomamente y a diario, que refuercen la práctica en grupo, y sean de utilidad para no perder el hábito de práctica en aquellos períodos en que no se acude al programa.
15. Promocionar una imagen positiva de la vejez, acorde con los tiempos actuales y las necesidades de este colectivo.

3. La dinamización corporal. Una intervención para personas mayores autónomas

La dinamización corporal se enmarca dentro de las corrientes de la educación permanente y la animación sociocultural. Se trata de una técnica de intervención que se basa en la vivencia del cuerpo y el movimiento para profundizar en la educación para la vida y el crecimiento personal.

Los programas se implementan en grupo y van dirigidos a personas mayores que envejecen saludablemente.

Pero, ¿qué quiere decir envejecer saludablemente? En la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Madrid, 2002) se debatió este tema según los criterios planteados por Rowe y Khan (1999), acordándose que se envejece saludablemente cuando existe una:

1. Baja probabilidad de desarrollar enfermedades o discapacidades propias del envejecimiento (disminución de los factores de riesgo).
2. Elevada capacidad funcional (mantenimiento de la función física y cognitiva).
3. Compromiso activo con la vida (mantenimiento de las relaciones interpersonales y de la actividad productiva).

Objetivos de trabajo:

Este programa pretende el mantenimiento de las capacidades biológicas que permiten disfrutar de una adecuada forma física, para disfrutar de una mayor disponibilidad articular, vigor y efectividad en la vida cotidiana, sin que se produzca fatiga, con el propósito de que las personas mayores se sientan bien en su cuerpo porque les es útil.

Igualmente pretende estimular las conductas motrices de base y las conductas perceptivomotrices para poder hacer un uso adecuado del cuerpo en movimiento, en relación con el tiempo y el espacio, sintiéndose seguros en él y para utilizar adecuadamente los objetos y el entorno, con el fin de garantizar la autonomía en la acción y en la vida de relación.

Conjuntamente a los objetivos físicos y psicomotores se potencian las capacidades de comunicación y relación y los procesos intelectuales para contribuir a la participación activa en la construcción social.

El siguiente cuadro nos muestra la relación entre los distintos niveles de objetivos y las finalidades generales que animan a esta propuesta de intervención:

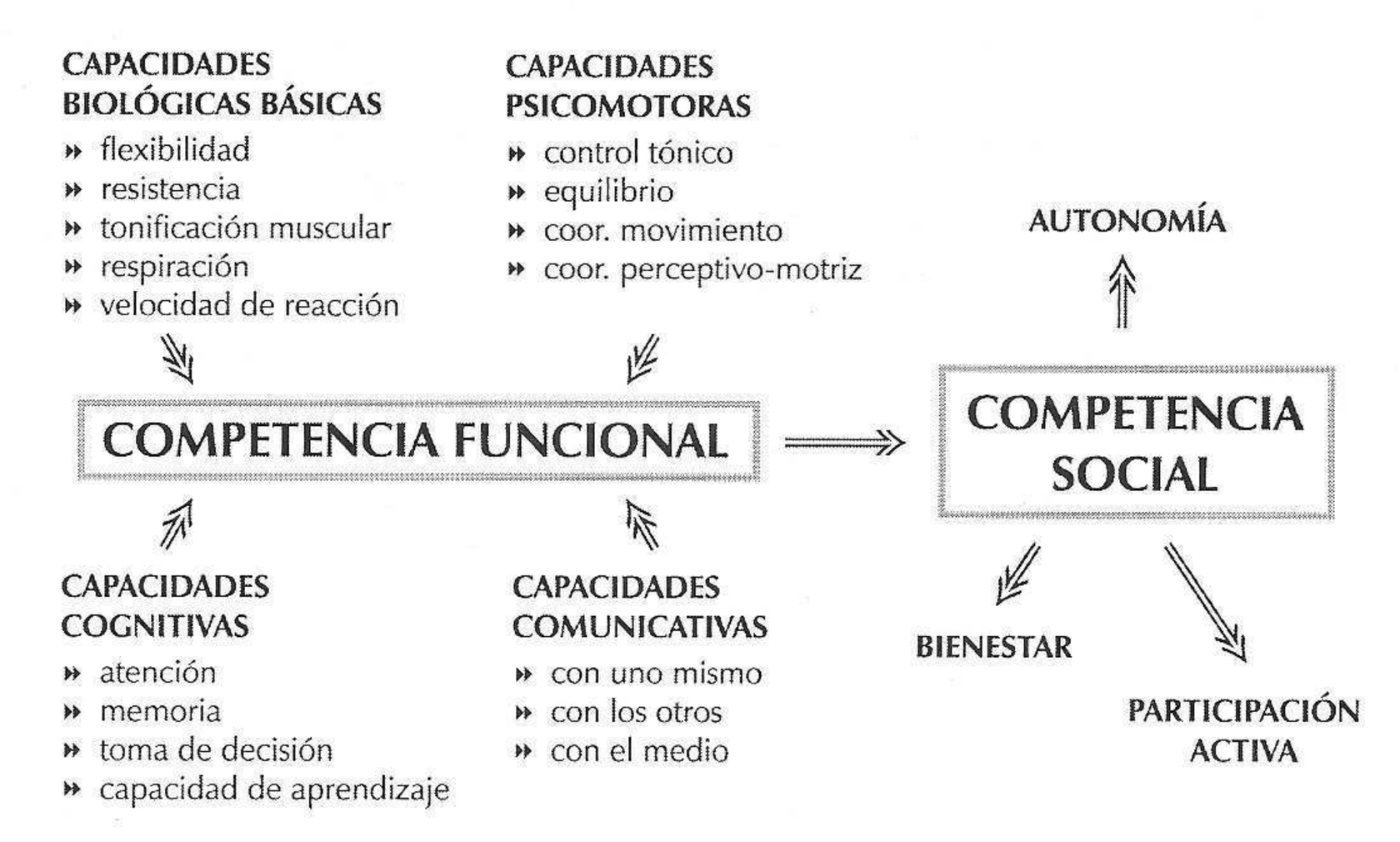


Figura 2. Dinamización corporal. De las finalidades y objetivos generales a los objetivos de trabajo en la sesión.