

El círculo de abuelos, una alternativa para los adultos mayores con Alzheimer (original)

*The grandparents club, an alternative for elder adults with Alzheimer's*

Raiza Pérez-Osorio, Facultad de Cultura Física de Granma, [raizapo@grm.uccfd.cu](mailto:raizapo@grm.uccfd.cu), Cuba.

Israel de Jesús Fonseca-Aguilar, Facultad de Cultura Física de Granma,

[raizapo@grm.uccfd.cu](mailto:raizapo@grm.uccfd.cu), Cuba.

Magela del Carmen González-Santisteban, Facultad de Cultura Física de Granma,

[magelags@grm.uccfd.cu](mailto:magelags@grm.uccfd.cu), Cuba.

## Resumen

Esta investigación surge de la necesidad y las diferentes dificultades que tienen los adultos mayores con Alzheimer para la práctica de actividad física en su vida diaria. En ella se involucraron 3 adultos mayores entre 69-80 años de edad con la enfermedad, pertenecientes a la comunidad Nuevo Guisa del consejo popular #2 ubicado en la zona urbana del municipio de Guisa. Por lo que el objetivo planteado está relacionado con el diseño de acciones educativas para incorporar a los adultos mayores con Alzheimer a la práctica de actividad física comunitaria. Para ello se consideró la clasificación médica, que se complementó con la descripción de indicadores como la fase e intensidad de su enfermedad, la edad de aparición de la enfermedad, necesidad de medicación, la presencia de patologías asociadas, y la influencia de este padecimiento en su desempeño en la vida cotidiana. También fue posible identificar las necesidades y expectativas de estos adultos que participaron en la investigación.

Palabras clave: Alzheimer/ adultos mayores

## Abstract

This research arises from the necessity and the different difficulties that have the elder adults with Alzheimer for practicing physical activity in their daily life. In it 3 elder adults with the illness ranging 69 to 80 years were involved, belonging to the community Nuevo Guisa from the Popular Council Board #2, located in the urban area of Guisa Municipality. The objective is focused on the design of educational actions to incorporate the elder adults with Alzheimer to the practice of community physical activity. It was considered the medical classification that was complimented with the description of indicators as the phase and intensity of their illness, the age of appearance of the illness, medication needs, the presence of associate pathologies and the influence of this suffering in their daily life acting. It was also possible to identify the necessities and these adults' expectations that participated in the research.

Key words: Alzheimer/ elder adults

## Introducción.

Como parte de los avances científicos, se han producido también avances en la medicina, lo que refleja un aumento en la calidad de vida en los adultos mayores y en consecuencia, un incremento de su esperanza de vida. Este hecho ha desencadenado un crecimiento en la población de la tercera edad y con ello, una mayor prevalencia de las enfermedades por envejecimiento orgánico.

El envejecimiento del organismo humano además de constituir una etapa normal e irreversible de la vida, es una forma muy especial del movimiento de la materia. Es un complejo y variado proceso que depende no solamente de causas biológicas, sino también de condiciones socioeconómicas en las cuales se desarrolla el individuo como ser social.

La terapia a través de las actividades físicas se ha convertido, en las últimas décadas, en uno de los tratamientos más eficientes a nivel mundial para muchas afecciones y enfermedades en orden cognitivo, se viene estudiando con una relevancia marcada, la influencia de la actividad física terapéutica en las enfermedades neurodegenerativas, entre estas la Enfermedad de Alzheimer (E A), estudiada por varios autores quienes la definen de diversas maneras.

Según Selmes y Jacques. (1990), Alzheimer es “(...) una enfermedad neurodegenerativa, que se manifiesta con deterioro cognitivo y trastornos conductuales y físicos”.

Según Jacques Buchner, W. (1990), Alzheimer significa: “Demencia progresiva e irreversible. El cerebro va consumiéndose poco a poco de afuera hacia adentro, va afectando las zonas como el bulbo olfatorio, de ahí que muchos de estos enfermos si viven solo tienden almacenar deterioro”.

La Revista neurológica enfermedad de Alzheimer España (2007), conceptualiza que el

“Alzheimer es una enfermedad degenerativa del cerebro que afecta especialmente las áreas asociativas corticales y parte del sistema límbico. Es considerada como una entidad clínico patológica consistente en la asociación de una demencia lentamente progresiva, de comienzo en la edad adulta, y la observación en el córtex de pérdida neuronal y presencia de placas neuríticas y ovillos neurofibrilares en concentraciones que superan claramente a lo esperado por efecto del envejecimiento fisiológico”.

Barquero y Payno. (2007), plantean que “(...) la enfermedad de Alzheimer es la forma más frecuente de demencia, con déficit relacionado con afectación de áreas corticales cerebrales, amnesia, ataxia, apraxia y agnosia, aunque la certeza diagnóstica, es que solo se puede confirmar histopatológicamente”.

Asociación Nacional de Alzheimer Perú. (2008), manifiesta que "(...) la enfermedad de Alzheimer, es una enfermedad progresiva que ataca al cerebro y genera como consecuencias limitaciones de la memoria, el razonamiento y el comportamiento".

Según De Jesús LLibre Rodríguez, J. (2009), expresa que "(...) la enfermedad de Alzheimer, es un trastorno degenerativo del cerebro, que se desarrolla en un período de años y es la causa más común de demencia".

Según Cristali y Mangure. (2007), (...) los enfermos de Alzheimer se manifiestan con la pérdida de la memoria, desorientación del tiempo, lugar, pérdida de equilibrio y coordinación".

Sustentados en los planteamientos anteriores, se asume para esta investigación el concepto dado por (Cubadebate/editorweb@radioangulo.icrt.cu), que expresa

(...) la enfermedad de Alzheimer, es una enfermedad neurodegenerativa, irreversible y progresiva del cerebro que lentamente destruye la memoria y las aptitudes del pensamiento, y con el tiempo, hasta la capacidad de llevar a cabo las tareas más simples; que se manifiesta como deterioro cognitivo y trastornos conductuales; ofreciendo la terapia grandes posibilidades de actividades a realizar con las personas adultas mayores con esta enfermedad, por lo que no podemos encasillar a este grupo atareo específicamente en una forma organizativa o nombre, cualquier forma de participación es válida, siempre y cuando se permita cumplir debidamente los objetivos.

La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia en personas mayores, se ha convertido en un problema creciente en el orden médico, de salud pública, social y económica, particularmente en los países con una alta expectativa de vida como Cuba.

En Cuba se ha desplegado un gran cambio en la sociedad en cuanto a vías para mejorar la calidad de vida; se cuenta con la creación de los Círculos de Abuelos, los objetivos fundamentales de este programa de la Cultura Física, es la atención, masificación, planificación, coordinación, ejecución, dirección y asesoramiento de la práctica del ejercicio físico, para mejorar la calidad de vida de la población, contribuir a la formación integral de las personas en la tercera edad, facilitarle el cumplimiento eficaz de sus obligaciones como miembros de nuestra sociedad.

Aprovechando las ventajas que ofrece la existencia de un programa concebido para el adulto mayor se buscaron soluciones para la incorporación de los adultos mayores con la enfermedad de Alzheimer (E A) a la práctica de actividades físicas, pues se pudo observar durante la realización de la Práctica Laboral Investigativa (PLI) de los estudiantes de cuarto año que existe

una baja incorporación y asistencia de estas persona a los grupos clases, por tal motivo se realizó esta investigación, lo que dio origen a las siguientes insuficiencias:

- Baja incorporación de los adultos mayores con esta enfermedad a los grupos clases.
- Pocas experiencias de los profesores en el trabajo con los adultos mayores que presentan esta enfermedad.
- El programa concebido para el adulto mayor no tiene en cuenta la atención a quienes padecen Alzheimer.
- Poco conocimiento de la familia en cuanto a los beneficios que reporta la práctica de actividades físicas.
- Insuficientes condiciones en las áreas donde se realizan las actividades.

Estas dificultades conllevan a ciertas afectaciones psicológicas en el seno familiar, limitando la incorporación a las actividades físicas comunitarias, lo que trae consigo una vida sedentaria y por ende afecta la calidad de vida, por esta razón se plantea la situación problemática: el programa concebido para el adulto mayor permite la práctica de actividades físicas comunitarias, sin embargo, carece de acciones educativas que posibiliten la incorporación de pacientes con Alzheimer. A partir de esta situación encaminamos la investigación a ¿Cómo lograr la incorporación de los adultos mayores con Alzheimer a la práctica de actividad física comunitaria?

#### Materiales/ metodología

La investigación se desarrolló en la comunidad de Nuevo Guisa en el consejo popular # 2, perteneciente a la zona urbana del municipio de Guisa, el cual involucró a 3 adultas mayores entre 69-80 años de edad con la enfermedad de Alzheimer leve, teniendo asociadas otras enfermedades como Diabetes Mellitus, Hipertensión y Cardiopatía. Para el desarrollo de la misma se utilizaron métodos teóricos tales como el analítico-sintético, el histórico-lógico y el inductivo-deductivo. Del nivel empírico: la observación; la entrevista a ellos, a sus familiares más allegados y de convivencia, la consulta al médico de la familia que los atiende, así como la consulta documental, se le realizó una caracterización de su enfermedad. Como técnicas investigativas: la revisión de documentos oficiales y la técnica del cálculo porcentual.

#### Discusión/ resultados

-Los resultados del diagnóstico inicial indicaron que la prevalencia de la enfermedad de Alzheimer Leve en los adultos mayores objeto de investigación demanda de la conjugación de tratamientos multivariados en su terapia, entre los que puede resultar de gran utilidad la realización de actividades físicas, como alternativa terapéutica, por las potencialidades que

ofrece la realización de estas actividades para el organismo.

-Se le realizó una encuesta de entrada a los 3 profesores de Cultura Física, los cuales representan el 100 % de los profesores que trabajan en la comunidad de Nuevo Guisa, manifestando no tener adultos mayores con la enfermedad de Alzheimer en sus grupos clase. Expresaron además, que si en sus grupos clases se incorporaran practicantes con la enfermedad Alzheimer, realizarían trabajo diferenciado, teniendo cuidado con el resto del grupo para no centrar la atención en ellos y que a través de la actividad física, estos adultos se distraen, cambian la rutina, disminuye la agudeza de la enfermedad y se mejoran las capacidades cognitivas. No obstante, no conocen la cantidad de adultos mayores con Alzheimer que existen en la comunidad, por lo que no realizan acciones para incorporar a su grupo clase adultos con esta enfermedad.

-La información recopilada a través de la encuesta realizada a los familiares más allegados y especialmente a los que conviven con las adultas mayores objeto de estudio, arrojaron lo siguiente:

Tabla 1. Datos sobre la muestra de trabajo.

No	Preguntas	Sí	%	No	%
1	Le permite que salga solo a la calle	0	0	3	100
2	Las tareas de la casa las realizan entre todos	1	33,3	2	66,6
3	Le permitiría realizar actividades físicas en un círculo de abuelos	2	66,6	1	33,3
4	Conoce usted la importancia de realizar actividades físicas	2	66,6	1	33,3
5	Conoce usted la importancia que tiene para el adulto mayor la incorporación al círculo de abuelos	2	66,6	1	33,3
6	Ha compartido en algunas ocasiones con los demás adultos mayores de la comunidad	0	0	3	100
7	Lo han visitado los factores comunitarios en el hogar	1	33,3	2	66,6

Como se observa la familia ha tenido gran incidencia en la no incorporación de los adultos mayores con Alzheimer a la práctica de actividades físicas comunitarias, privándolos de llevar una vida más placentera junto a sus coetáneos, reflejándose en el 100 % de las familias. Por otra parte, han coincidido en que no han tenido el apoyo de los factores de la comunidad. Sin embargo, el 66.6 % manifiesta tener cierto conocimiento acerca de la importancia de realizar actividades físicas, sobre todo para las personas adultas mayores, por lo que estarían dispuestos a aceptar que estos se integren a los círculos de abuelos.

Según el criterio de adultas mayores con Alzheimer (AMA), opinan lo siguiente:

No realizan ningún tipo de actividades diariamente, así como no saben los beneficios que le aporta para la salud la práctica de actividad física. El 33,3 % opinaron que le gustaría realizar actividades físicas y que sí practicaron estas alguna vez.

El 100 % de ellas manifestaron que les gustaría realizar las actividades en el horario de la mañana.

Acciones educativas diseñadas:

-Charlas educativas.

-Diálogos.

-Conferencias.

Objetivo general: Lograr que los adultos mayores con Alzheimer se incorporen a la práctica de actividades físicas comunitarias

No	Acciones	Tareas	Resp.	Ejecuta	Fecha	Lugar
1	Impartir charlas y conferencias	-Impartir conferencias acerca de las características de la enfermedad de Alzheimer, su evolución y cómo es posible conservar una mejor calidad de vida. -Realizar charlas a las familias acerca de la importancia y el beneficio que el ejercicio aporta a los adultos mayores con esta enfermedad. -Dar a conocer el lugar donde funcionan los círculos de abuelos.	personal de salud y el INDER	médico de familia, profesor Cultura Física	1ra semana Sep-2012	consultorio y comunidad
2	Establecer diálogos para conocer las actividades que se realizan en los círculos de abuelos.	-Trasladar los adultos mayores con Alzheimer hacia las áreas donde funcionan los círculos de abuelos. -Establecer intercambio de opiniones entre los adultos mayores con esta enfermedad y los que están activos. - Dar a conocer el funcionamiento de los círculos de abuelos.	representante de salud y el INDER	profesor Cultura Física y médico de familia.	2da y 3ra semana Sep-2012	parque Nuevo Guisa y área deportiva E/P.
3	Establecer diálogos entre las familias de los adultos mayores con Alzheimer y los integrantes de los círculos de abuelos.	-Transmitir experiencias de los integrantes de los círculos de abuelos dando a conocer cómo mejora la salud con la práctica de ejercicios físicos.	profesor de Cultura Física y enfermera	monitor, abuelos y familia.	4 <sup>ta</sup> semana Sep-2012	parque Nuevo Guisa y área deportiva E/P.
4	Conversatorios entre las familias.	-Transmitir las vivencias de cada familia en cuanto al comportamiento de los adultos mayores. -Intercambiar cómo debe ser el sistema de vida de cada	Grupo básico de salud y el INDER	familias, psicólogo, médico de familia y profesor	mensual	consultorio y comunidad

		familia.		de Cultura Física		
5	Conferencia acerca del funcionamiento sico-social de la familia respecto al adulto mayor con Alzheimer.	- Intercambio de los trabajadores sociales con las familias para conocer el papel de estas respecto a los pacientes con Alzheimer. -Transmitir conocimientos básicos sobre el papel sico-social de la familia con los adultos mayores que presentan esta enfermedad.	Trabajadores sociales y personal de salud	psicólogo, trabajador social, familia.	mensual	escuela primaria de Nuevo Guisa.
6	Vinculación de los adultos mayores con Alzheimer en distintos espacios Culturales.	Manifiestar actitudes naturales de cada uno en los diferentes escenarios en que se encuentren: Visita a los museos, casa de cultura, intercambio con los promotores culturales del consejo, visita al Club "Recordando el Ayer". Proyección de videos acerca de costumbres y tradiciones de la época vivida.	personal especializado de cultura y el INDER	Promotores culturales y profesores del INDER	mensual	Casa de Cultura Casa de los Círculos de abuelos, Sede de la circunscripción y Club "Recordando el Ayer".

Después de aplicadas las acciones educativas se realizó una entrevista a las adultas mayores y a la familia de manera informal, arrojando los resultados siguientes:

-De manera general se pudo apreciar que el nivel de incorporación de las abuelas con Alzheimer al círculo fue muy significativa, reflejado en un total de tres (3) y se logró el reconocimiento por parte de estas que antes de practicar ejercicio físico tenían dificultades en sus articulaciones, se agotaban con facilidad, presentaban dolor en los brazos y piernas, su presión arterial era inestable, después de su incorporación a la práctica sistemática del ejercicio físico en los círculos de abuelos manifiestan que han notado un cambio positivo en su salud de forma general.

Además, pudimos conocer las experiencias de sus integrantes, así como el funcionamiento de dicho círculo, se logró una vinculación estrecha entre los abuelos, el médico, la enfermera, el profesor de Cultura Física y demás factores de la comunidad.

De esta manera:

-Se logró disminuir el consumo de medicamentos entre los abuelos y se crearon nuevas amistades entre ellos mismos.

-Con la práctica sistemática de actividades físicas se alcanzó un mayor nivel de autonomía

física que contrarresta las acciones del proceso de envejecimiento asociado a la enfermedad de Alzheimer.

-Se mejoró el nivel de adaptación de las abuelas a nuevas situaciones.

-Se logró la participación de las abuelas, familia, médico, enfermera, profesor y demás factores de la comunidad a las actividades físicas comunitarias que se desarrollan en el círculo.

### Conclusiones

-El análisis de los fundamentos teóricos que sustentan la actividad física y la enfermedad Alzheimer permitió la elaboración de acciones educativas para la incorporación de estos a los círculos de abuelos.

-La aplicación de acciones educativas influyó en la incorporación de adultas mayores (3) a la práctica de actividades físicas comunitarias, las cuales manifestaron cambios positivos en su salud de forma general.

### Bibliografía

1. Alan Márquez, P. (2004). *Psiquiatría Geriátrica*. Barcelona, España: Editorial Ars Médica.
2. Barber, G. y Gateau, E. (2007). *Facilitación neuromuscular propioceptiva*. Buenos Aires: Editorial Panamericana.
3. Barba, R. (2007). *Una forma de demencia*. Web oficial de Alzheimer, España. Recuperado el 15 Feb 2008, de <http://www.solitel.es>
4. Barquero Jiménez, P. (2007). *Enfermedad de Alzheimer*. México: Editorial Esfuerzo S.A.
5. Cerna Ayala, R. (2008). *Selección de ejercicios Físicos para el tratamiento de la Enfermedad de Alzheimer en Primera Etapa*. Tesis de Maestría en Actividad Física en la Comunidad no publicada. I.S.C.F. "Manuel Fajardo". La Habana.
6. Colectivo de Autores. (1998). *El envejecimiento en Cuba*. Ciudad de la Habana: Oficina Nacional de Estadística Centro de Estudio, Población y desarrollo.
7. ————— (2006). *Ejercicios físicos y rehabilitación*. Tomo I. La Habana: Editorial Deportes.
8. Inestrosa, N. (2006). *Avances en la neurobiología de la enfermedad de Alzheimer*. Medwave. Recuperado el 2 septiembre de 2006, de <http://www.medwave.cl>.
9. Jiménez, M. L. (2005). *Aproximación a la fisiopatogenia de la enfermedad de Alzheimer*. Univ Med. Recuperado el 12 febrero de 2010, de <http://med.j3averiana.edu.co>
10. Llibre Rodríguez J. J y Guerra Hernández, M. (2009). *Actualización sobre la enfermedad de Alzheimer*. Rev Cubana Medicina General Integral. # 18 vol.4.

11. Magote, C. A. y otros. (1995). *Enfermedad de Alzheimer. Enfoque Actual*. S/L: Editora Argentum.
12. Tárraga, L. (2007). *Terapias blandas: Programa de Psicoestimulación Integral. Alternativa terapéutica para las personas con enfermedad de Alzheimer*. Revista de Neurología No. 27, Sup.1. España.

Recibido: 07/ 04/ 2014

Aceptado: 25/ 04/ 2014