

FACULTAD DE CULTURA FÍSICA
CAMAGUEY

TÍTULO: Acciones educativas - físicas- recreativas para modificar estilos de vida en la población de la comunidad Pastelillo.

AUTORES: Lic. Yerania Sardá Álvarez
Lic. Yunier Silva Quesada.

RESUMEN

El interés por la calidad de vida ha existido desde tiempos inmemorables, sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo es relativamente reciente.

El hombre con el decursar del tiempo se ha dado a la tarea de investigar y explicar aquellos fenómenos que son de definición imprecisa y necesitan de un análisis en el plano objetivo y subjetivo. La **calidad de vida** se define en términos generales como: "el bienestar, felicidad y satisfacción de un individuo, que le otorga a éste cierta capacidad de actuación, funcionamiento o sensación positiva de su vida". ¹

"Calidad de vida" -y los términos que le han precedido en su genealogía ideológica- remiten a una evaluación de la experiencia que de su propia vida tienen los sujetos. Tal "evaluación" no es un acto de razón, sino más bien un sentimiento. Lo que mejor designa la "calidad de vida" es la "calidad de la vivencia que de la vida tienen los sujetos" ²

No caben dudas que mientras más condiciones objetivas los sujetos tengan creadas, mayor será la calidad de las vivencias que tengan de la vida. Es por ello que existe un paralelismo entre todos aquellos factores que posibilitan un bienestar y aquellos que se alejan de él.

La calidad de vida entendida en su sentido más amplio, recibe la influencia procedente tanto de la base económica como de todas las superestructuras políticas – ideológicas y culturales de la Sociedad y a su vez ejerce su propia influencia sobre todas las esferas de la vida social, contribuyendo al progreso económico, político- ideológico, cultural de las personas.

DESARROLLO

Levi y Anderson (1980) señalan que, un alto nivel de vida objetivo (ya sea por los recursos económicos, el hábitat, el nivel asistencial o el tiempo libre), puede ir acompañado de un alto índice de satisfacción individual, bienestar o calidad de vida. Pero esta concordancia no es biunívoca. Para ellos, "por encima de un nivel de vida mínimo, el determinante de la calidad de vida individual es el "ajuste" o la "coincidencia" entre las características de la situación (de existencia y oportunidades) y las expectativas, capacidades y necesidades del individuo, tal y como él mismo las percibe. Hablar de calidad de vida como una referencia compleja al bienestar, acerca indefectiblemente a la misma definición de salud que la Organización Mundial de la Salud ha propuesto: "No sólo la ausencia de enfermedad o padecimiento, sino también el estado de bienestar físico, mental y social". ³

Entre éstos se encuentran los **modos de vida**, que constituyen la expresión de los hábitos, costumbres individuales en el colectivo, primando siempre satisfacer las necesidades del grupo; **nivel de vida**, referido a aquellas condiciones de vida que tienen una fácil traducción cuantitativa, que se relaciona con las condiciones económicas; y **los estilos de vida** que se corresponden con la posibilidad de la persona de ejercer sus costumbres culturales y de ser independiente y productiva; a tener situaciones de vidas estables y al estar cómoda en el lugar en que vive.

Desde el propio momento del nacimiento, el niño comienza a asimilar los modos de vida imperantes en el hogar, y muy pronto, al concluir la edad temprana ya sigue un modelo fijo de estos; por otra parte, ha recibido un cúmulo de conocimientos, los que le permiten adquirir y fijar los **estilos de vida**, entendidos como: "la actividad de la personalidad realizada en la práctica social cotidiana en la solución de sus

necesidades" ⁴ Tomando como punto de partida los planteamientos abordados, se puede concretar que el entorno social tiene una marcada incidencia en cada uno de los entes activo que viven en la comunidad, la misma puede ser negativa o positiva en la medida que los **estilos de vida** que adopten sean más sanos y tributen a un equilibrio físico, psíquico y moral.

Para el desarrollo de este estudio se aplicaron numerosos instrumentos de investigación en los que se constató que, los adultos mayores de las zonas 43 y 45 de la comunidad Pastelillo, presentan un bajo nivel de escolaridad, siendo como promedio de noveno grado. La existencia de un clima social disfuncional, los índices de hábitos tóxicos, el inadecuado uso del tiempo libre; así como la práctica no sistemática de actividades físicas. El análisis realizado del diagnóstico permite concretar como **Situación Problémica:** los adultos mayores de la comunidad 43 y 45 de Pastelillo presentan signos que indican una disparidad en torno al comportamiento existente en ellos, necesario para vivir en comunidad, y lo que se aspira, provocados a nivel individual por disímiles hábitos inadecuados de vida, que repercuten en este grupo; lo que redundaría en la no existencia de orientaciones y actividades en consonancia con las motivaciones e intereses, que le permitan proyectarse y comprobar su actuación en el entorno comunitario acorde a las exigencias de la sociedad cubana actual.

Problema Científico: ¿Cómo modificar los estilos de vida de los adultos mayores de las zonas 43 y 45 de la comunidad Pastelillo del municipio Nuevitas en Camagüey?

Objetivo: Diseñar una estrategia educativa para modificar los estilos de vida de los adultos mayores de las zonas 43 y 45 de la comunidad Pastelillo del municipio Nuevitas en Camagüey.

Tareas científicas:

1. Elaboración de los presupuestos teóricos que sustentan la estrategia educativa para la modificación de los estilos de vida de los adultos mayores.
 2. Caracterización biopsicosocial de los adultos mayores de las zonas 43 y 45 de la comunidad Pastelillo del municipio Nuevitas en Camagüey.
 3. Selección de los componentes y actividades de la estrategia educativa para los adultos mayores.
-

4. Validación de la estrategia educativa diseñada, por el criterio de expertos.
5. Aplicación de la estrategia educativa para los adultos mayores de las zonas 43 y 45 de la comunidad Pastelillo del municipio Nuevitas en Camagüey.

Fueron utilizados en el estudio diferentes **Métodos y Técnicas de investigación:**

Del nivel Teórico:

- **Histórico – lógico:** Encaminado a determinar los antecedentes teóricos y su desarrollo. Este método se utilizó con la finalidad de estudiar los aspectos más significativos que a través de la historia tiene la calidad de vida y los estilos de vida como parte indisoluble de ésta, permitiendo además descubrir aquellos elementos, específicos que hacen posible un cambio favorable en los estilos de vida.
- **Análisis y síntesis:** Con este método se hizo un análisis detallado de la calidad de vida, y cada uno de sus componentes, permitiendo establecer una interrelación entre ellos para formular criterios y determinar los elementos comunes y generales que permitieron arribar a conclusiones parciales y finales de manera confiable.
- **Inducción - deducción:** Permitió a partir del diagnóstico realizado en la comunidad, determinar las deficiencias fundamentales que presentaban, posibilitando determinar los elementos necesarios para evaluar el desarrollo de las actividades en relación con la detección de los problemas fundamentales.

Del nivel empírico:

- **Observación,** se aplicó durante todo el transcurso de desarrollo de la investigación, con el objetivo de conocer los estilos de vida de los residentes de la comunidad, y la efectividad de las actividades propuestas y desarrolladas.
- **Encuesta,** aplicada a los residentes para determinar los estilos de vida que llevan, las condiciones objetivas y subjetivas que inciden en ellos y caracterizar a los mismos.
- **Entrevista,** realizada a los líderes formales en función de diagnosticar y caracterizar a los residentes y viabilizar las actividades propuestas.

Matemáticos: Permitieron el procesamiento de los datos obtenidos con los instrumentos aplicados, así como para el control de las actividades aplicadas.

- **Estadígrafo:** Cálculo porcentual.

Técnicas participativas:

- **Dinámica grupal** con el objetivo de establecer la integración, crear condiciones adecuadas para el proceso de obtención de la información y garantizar el mayor índice de confiabilidad y veracidad en las actividades desarrolladas.

Total de acciones 20, distribuidas en:

- Educativas -----6.
- Físicas -----6.
- Recreativas---- 8

Objetivos específicos de las actividades

Físicas: Para promover el desarrollo de habilidades y capacidades físicas; que tributen al óptimo funcionamiento de órganos y sistemas de órganos; y por tanto a una mejor salud.

Educativas: Para promover y desarrollar facultades morales e intelectuales en las personas, que contribuyan a una formación general e integral.

Recreativas: Para promover el adecuado uso del tiempo libre; el disfrute y satisfacción personal a través de la recreación sana.

Tratamiento Metodológico:

En el mismo se particularizó en cada una de las actividades previstas, allí se utilizaron los procedimientos lógicos, técnicos y organizativos tradicionales los cuales se explican en ellas.

Evaluación:

La misma se desarrolló mediante los criterios de auto evaluación emitidos por los sujetos en los que se incidió y la aplicación de encuesta y técnicas de satisfacción realizadas al final de la aplicación de las actividades.

Organización de las acciones.

El conjunto de acciones que se propone se aplicó en el período comprendido entre Octubre del 2006 a Diciembre del 2007. Antes que todo para llevar a vías de hecho el conjunto de acciones se realizó un análisis exhaustivo de los estilos de vida de los moradores hasta el momento, los que fueron reestructurados de acuerdo a los intereses de la propuesta. Se realizó una previa preparación del personal técnico, profesional que apoyaron el trabajo en la comunidad , relacionado con las particularidades más significativas presentes en el conjunto de acciones; con el objetivo de garantizar la

sistematización y el control estricto del trabajo, pues la autora solo controlaba cuatro frecuencias por semana y el personal técnico las restantes. Se logró además, la orientación de actividades extras, a los moradores, que tributaron directamente al perfeccionamiento de las deficiencias detectadas en el diagnóstico.

Las acciones propuestas se dirigieron a los diferentes grupos etéreos de la comunidad, prestándose especial atención a los grupos en los que se encuentran los lactantes, los adolescentes, las embarazadas y los adultos mayores, por constituir la población más vulnerable atendiendo a sus características y en la que se estereotipan estilos de vida que lejos de mejorar su salud solo agudizan la pérdida del equilibrio físico, psíquico y moral, lo que no se ajusta a las tres dimensiones que caracterizan la calidad de vida de la comunidad.

El conjunto de acciones se aplicó en el siguiente orden, desde los primeros días del mes de octubre se pusieron en práctica los Talleres comunitarios “Manos creadoras” y “ Mi Entorno verde ” así como los Clubes comunitarios los que facilitaron la integración grupal y reforzaron el trabajo de las restantes actividades.

A partir de la tercera semana del propio mes, se comenzaron a incluir las diferentes actividades planteadas en los tres grupos, las mismas fueron realizadas en los horarios comprendidos entre las nueve de la mañana y las seis de la tarde, con una frecuencia de realización de cuatro veces por semana, para su ejecución los grupos se organizaron atendiendo al tipo de actividad y al tiempo disponible para realizarla, por Ej: El Taller comunitario “Manos creadoras” las sesiones se realizaron fundamentalmente por la mañana y como agrupaba embarazadas, amas de casa, adultos mayores, desvinculados y niños no escolarizados, se trabajó con todos juntos. Antes de comenzar cada actividad se establecía un diálogo amistoso buscando la motivación, la cohesión grupal, la organización y comprometimiento con la actividad y la explicación exacta de lo que se realizaría.

Para el desarrollo de las mismas fueron utilizados diversos medio auxiliares tales como música, pelotas, juegos pasivos, láminas, video..., al finalizar cada una de las actividades programadas se emplearon técnicas participativas y dinámicas grupales las que facilitaban la evaluación de la actividad; así como también los moradores expresaban su criterio a cerca del trabajo realizado, de manera que finalmente era

sometido a criterio de los participantes el nivel de satisfacción con las acciones efectuadas, el cual en su generalidad fue positivo pues manifiestan sentirse más saludables, integrados y con los conocimientos necesarios para asumir las situaciones de la vida.

De manera general se pudo constatar que la aplicación de los acciones contribuyó notablemente a la educación, y modificación de los estilos de vida de la población objeto estudio y que afectaban la integración de los diferentes grupos, al entorno comunitario. Lo anterior se corrobora dada la disminución del consumo de hábitos tóxicos de los pobladores en diferentes situaciones(en los juegos pasivos, en las actividades políticas - culturales); la participación progresiva en las actividades recreativas no solo como un ente pasivo sino activo, el adecuado uso de su tiempo libre potenciando el sano esparcimiento y su formación integral; la realización de forma sistemática de actividades físicas incluso llegando a convertirse en la rutina diaria de la mayor parte de la población.

1.3 Análisis e interpretación de los resultados.

La propuesta de actividades se aplicó durante un período de diez y ocho meses a la muestra determinada. Luego de la aplicación de las mismas se aplicaron instrumentos similares a los iniciales para valorar el nivel de efectividad de la propuesta.

De la población en la cual se incidió se realizó un corte posterior con indicadores similares, el que arrojó resultados tales como.

Las proporciones de individuos que modificaron totalmente su estilo inadecuado en cuanto al consumo de alcohol y los fumadores tuvo una discreta disminución de 5 para 1,16% casos que se encuentran en proceso de rehabilitación y 7 para 1,62 % personas dejaron de fumar.

Mediante los instrumentos se determinaron aspectos generales que posibilitaron medir la efectividad de la aplicación de las actividades, en tal sentido se determinaron los gustos y preferencias que viabilizaron el proceso de ejecución de las acciones prevalecieron de modo general:

- | | |
|----------------|----|
| ➤ Dormir | 77 |
| ➤ Ver TV. | 82 |
| ➤ Jugar Dominó | 63 |

➤ Practicar deportes	47
➤ Ingerir alcohol con amigos.	75
➤ Correr	51
➤ Bailar	110
➤ Realizar ejercicios	66
➤ Practicar deportes	68
➤ Nadar	100

Los criterios generales de satisfacción luego de la aplicación de la estrategia permitieron valorar como muy adecuadas la propuesta.

1. El 100% consideró muy adecuadas las actividades educativas.
2. El 100% consideró muy adecuadas las actividades recreativas.
3. El 100% consideró muy adecuadas las actividades físicas.
4. Se modificaron estilos de vida en la comunidad. (89.9%).
5. Se crearon condiciones en la comunidad que propiciaron la utilización racional del tiempo libre. (87.5%).
6. Se potenciaron el desarrollo de talleres comunitarios. (97.5%)

CONCLUSIONES.

1. Se determinaron los presupuestos teóricos que sustentan la modificación de estilos de vida con adecuado nivel de actualización.
2. En el proceso de diagnóstico y caracterización se evidenciaron serios trastornos en las variables sociales con un clima social disfuncional, patrones de violencia, prostitución, así como la poca sistematicidad en la práctica de actividad física.
3. Se aplicó una estrategia con acciones educativas – físicas - recreativas pedagógicamente estructuradas y factibles a desarrollar en la población en la cual se incidió.
4. La aplicación de las acciones contribuyó a modificar estilos de vida en función de alcanzar los niveles de salud y la preparación integral que la población de estas comunidades necesita.

RECOMENDACIONES.

Se recomienda generalizar estas acciones educativas – físicas- recreativas, en toda la población de la comunidad con potencialidades a ser aplicadas en otras comunidades con características similares.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Addine Fátima. La comunidad, la familia y la escuela. La habana, Editorial José Martí. 2da edición. 2005.
2. Análisis del comportamiento probable de algunos eventos de salud seleccionados. La habana. UATS, 2000.
3. Análisis de la situación de salud. En informe anual al director. 2000. Washington: OPS, 2000: 15
4. Almirall, H. P. Ergonomía cognitiva, apuntes para su aplicación en trabajo y salud. Instituto nacional de salud de los Trabajadores, La Habana, 2000.
5. Álvarez Síntes, Roberto. Temas de Medicina General Integral, Vol. I, salud y medicina. Editorial Ciencias Médicas, La Habana, Cuba, 2001.
6. Arés, Patricia, et... al. El trabajo grupal. Colección educación popular de Cuba. (3). La Habana, editorial Caminos, 1992
7. Arocha J.L. Los contenidos de la salud pública. Los objetivos de “Salud para todos en el 2000”. En educación para la salud publica. (CEPSS, Canarias,1996:21
8. Ávila Guethon, Jorge. Salud ecológica. La Habana, Ed Ciencias Medicas, 2004.
9. Banco Mundial. Informe sobre el desarrollo Mundial, 1993. Invertir en salud. Washington DC. Banco Mundial, 1993.