

**EXPERIENCIA DOCENTE EN UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN,
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN SANITARIA
DIRIGIDO A PERSONAS MAYORES**

Beatriz García Hurtado
Raquel Chillón Martínez
Jesús Rebollo Roldán
Carmen Suárez Serrano
Agustín de Vicente Pérez
Manuel Rebollo Salas

Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Podología.
Área de Fisioterapia.
E.U. de CC. de la Salud.
Universidad de Sevilla.

RESUMEN

En este trabajo, exponemos una experiencia de formación multidireccional en la que se han implicado instituciones políticas, sanitarias y educativas. Esto se debe a un acuerdo firmado por el Ayuntamiento de Sevilla y la Universidad que entró en vigor en el curso 2000/01 (acuerdo que ha sido renovado para el curso académico 2001/02), en el cual, se aprueba la formación y participación activa de los alumnos de 2º y 3º de Fisioterapia en los Programas de Salud diseñados por el Ayuntamiento de Sevilla (Área de Salud) y desarrollados en diferentes centros de esta ciudad.

Con nuestro trabajo, queremos dar a conocer la experiencia docente llevada a cabo por profesores noveles y colaboradores honorarios del Área de Fisioterapia, estableciendo los criterios fundamentales de intervención que seguimos desde la Fisioterapia para el desarrollo del programa; siempre con el objetivo prioritario de mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

ABSTRACT

In this paper, we expose an experience of multidirectional training in which political, sanitary and educational institutions were involved. This is part of an agreement signed by the city council and the University of Seville that came into effect during the school year 2000/01 and was renewed for the school year 2001/02. It approves the active participation of 2nd and 3rd year Physiotherapy pupils in Health Programs designed by the Seville City Council (Department of Health) and developed in different centers of this city.

With our paper, we want to make know the educational experience carried out by novice teachers and honorary collaborators of the Department of Physiotherapy, establishing the fundamental criteria which we follow from Physiotherapy for the development of the program, always with the main aim of improving senior citizens quality of life.

INTRODUCCIÓN O PRESENTACIÓN DE LA EXPERIENCIA

En el curso académico 2000/01, el Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad de Sevilla, estableció un acuerdo con el Ayuntamiento de esta ciudad para la realización de prácticas de Fisioterapia en Centros Cívicos y Unidades de Día que este tiene destinado para personas mayores. Dentro de las actividades que todos los años desarrolla y diseña el Área de Salud del Ayuntamiento de Sevilla, se encuentran la realización de PROGRAMAS DE EDUCACIÓN SANITARIA Y TALLERES DE MOVILIDAD PARA LA TERCERA EDAD. Estos programas y talleres tienen como objetivo LA FORMACIÓN E INFORMACIÓN A LA TERCERA EDAD SOBRE ASPECTOS RELEVANTES EN SALUD Y LA EJECUCIÓN DE EJERCICIOS DE MOVILIDAD PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA (todo ello, desde la perspectiva de la socialización y el trabajo grupal).

El acuerdo al que anteriormente se hacía mención, aporta como elemento absolutamente novedoso, **la participación activa de los alumnos de 2º y 3º de Fisioterapia en el proyecto diseñado para nuestros mayores.**

La Fisioterapia tiene muchas áreas de actuación: Neurología, Deporte, Patologías vertebrales, Malformaciones Congénitas, Traumatología..., pero, sin duda alguna, en los últimos años, un área de intervención fisioterapéutica que se ha desarrollado de forma importante ha sido la Fisioterapia en Geriátrica (y dentro de ella, la GERONTOMOTRICIDAD).

La búsqueda de la calidad de vida en la tercera edad es objetivo prioritario para muchos profesionales de la salud. Pero, en estos últimos años, las personas que forman parte de este colectivo, también solicitan de forma activa formación e información sobre todos los aspectos relacionados con el mantenimiento y/o búsqueda de la salud y la prevención de la enfermedad.

Desde la Universidad de Sevilla, la Fisioterapia participa activamente en este proyecto de formación, considerando significativa la renovación del acuerdo entre el Ayuntamiento y la Universidad para el curso académico 2001/2002.

DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

Las actividades de este programa de intervención fisioterapéutica para la tercera edad se desarrollan en las asignaturas denominadas ESTANCIAS CLÍNICAS I y II. Estas dos asignaturas forman parte del plan de estudios de Fisioterapia aprobado para el curso académico 1995/96 y son impartidas en los cursos de 2ª y 3º de Fisioterapia.

En ambas asignaturas, los alumnos realizan prácticas orientadas fundamentalmente hacia el desarrollo de las estancias clínicas mediante intervenciones fisioterapéuticas en las diferentes afecciones médicas y quirúrgicas. Pero, sin duda alguna, un campo de formación práctica que consideramos fundamental es la Atención Comunitaria y la Fisioterapia Preventiva.

El cursarse estas asignaturas en los cursos 2º y 3º de Fisioterapia es porque se entiende que el alumno debe adquirir en el primer curso, las bases sobre las que se van a cimentar los contenidos que configuran esta disciplina.

Con la formación que se imparte en Estancias Clínicas se pretende que el alumno adquiera las habilidades y destrezas prácticas necesarias para que, a través de ellas, pueda desarrollar en un futuro muy próximo, las actividades de PROMOCIÓN, PREVENCIÓN,

TRATAMIENTO, RECUPERACIÓN Y ADAPTACIÓN de los pacientes, tanto en el medio hospitalario como en el extrahospitalario. Se trata, por tanto, de preparar a profesionales de forma integral, considerando fundamental la adquisición de actitudes y valores profesionales y sociales que les capaciten para saber responder de manera adecuada a las necesidades de una sociedad en continua evolución que demanda, cada vez más, sus prestaciones.

Desde esta perspectiva de formación, los programas de educación sanitaria y talleres de movilidad se diseñan como respuesta a una necesidad de intervención fisioterapéutica dentro del equipo multi e interdisciplinar establecido por el Área de Salud del Ayuntamiento de Sevilla en los diferentes distritos de esta ciudad.

La Fisioterapia Preventiva, por tanto, está enmarcada conceptualmente en las asignaturas de Estancias Clínicas I y II. El desarrollo de estas prácticas permite al alumno conocer, integrar y aplicar conocimientos sobre la intervención fisioterapéutica en tercera edad desde la óptica de la promoción de la salud prevención de la enfermedad.

ENCUADRE DE LA FORMACIÓN

El desarrollo de estos programas de salud, exige del alumno de Fisioterapia una formación previa sobre Geriátría y Gerontomotricidad. En este sentido, son fundamentales los conocimientos adquiridos en asignaturas impartidas en la Diplomatura como son , entre otras, Preparación física y, sobre todo, Fisioterapia en Geriátría.

El alumno de Fisioterapia debe conocer las necesidades del colectivo de personas mayores sobre los que va a llevar a cabo su intervención. Por otra parte, valorar aspectos como la demografía, epidemiología del país y los aspectos sociales, las políticas en materia de salud del estado... serán también aspectos significativos a la hora de formar al alumno. El objetivo de la formación que impartimos es lograr un nivel básico de competencia clínica para la evaluación de las necesidades de una persona de la tercera edad, para planificar y poner en práctica las terapias adecuadas y para comprobar la eficacia de esos programas respecto a la calidad, coste y valoración en relación a la **consecución de objetivos educacionales, preventivos y de fomento de la salud.**

De la misma forma, los alumnos de Fisioterapia deben conocer las investigaciones más recientes sobre el proceso de envejecimiento y valorar de qué manera la Fisioterapia puede contribuir al mantenimiento, recuperación y mejora de la movilidad y de las funciones de las personas mayores sanas, brindando una atención integral eficaz en los procesos agudos específicos y aplicando y enseñando formas de intervención ante problemas de debilidad y discapacidad, con el objetivo de conseguir y mantener el máximo grado de autonomía posible.

Conocimientos sobre los fundamentos de la Geriátría, la fisiopatología del envejecimiento, la atención a las personas mayores, la diferencia entre anciano sano y patológico y la importancia y repercusión del ejercicio en tercera edad son algunos de los ejes conceptuales más importantes que el alumno adquiere cursando la asignatura de Fisioterapia en Geriátría y que luego aplica mediante su intervención en determinadas unidades de la asignatura de Estancias Clínicas, entre ellas, en los Talleres de Movilidad.

2. EJES FUNDAMENTALES DE LA FORMACIÓN

2.1. ESPACIALIDAD

Para la formación teórica de esta parte de las asignaturas de Estancias Clínicas I y II, se han establecido tutorías diseñadas específicamente para que el alumno adquiera los conocimientos necesarios al objeto de desarrollar una intervención adecuada en los Programas de Educación Sanitaria y Talleres de Movilidad.

Estas tutorías se llevan a cabo en el Área de Fisioterapia de la Universidad de Sevilla.

Para la ejecución de dichas actividades, los alumnos, distribuidos por grupos (desde 2º de Fisioterapia los alumnos están divididos por grupos para la realización de las prácticas clínicas), irán participando de forma consecutiva en los programas desarrollados en los distintos Centros (distribuidos por distritos) con los que cuenta el Área de Salud del Ayuntamiento de Sevilla:

- Centro "Taracea"
- Polideportivo San Pablo
- Centro Deportivo "El Esqueleto"
- Centro de Salud "Equipo Quirúrgico"
- Centro de Día para Personas Mayores "Triana"

2.2. TEMPORALIZACIÓN

Las asignaturas de Estancias Clínicas I y II se desarrollan durante todo el curso académico, de forma que todos los grupos pasen por las diferentes áreas prácticas recogidas en las programaciones docentes. En consecuencia, los programas de salud y talleres de movilidad se realizan durante todo el curso. Los días y horas en los que se llevan a cabo las sesiones prácticas varían de unos centros a otros y, en muchos casos, no coinciden entre ellos. Por ejemplo, en el polideportivo San Pablo, los talleres se realizan de lunes a jueves con horario de 9 a 11, en el Centro Taracea se desarrollan los lunes, miércoles y viernes de 10 a 12 y en la Unidad de Día Triana, los martes y viernes de 10:15 a 12:15. Los alumnos de Fisioterapia se adaptarán al horario establecido en cada centro.

La duración de estas prácticas será de un mes por grupo y taller.

2.3. DEFINICIÓN DEL PROGRAMA

Exponemos en este trabajo un programa de promoción de la salud y educación sanitaria para la prevención de la enfermedad dirigido a personas mayores de 65 años y desarrollado en Centros Cívicos y Unidades de Día dependientes del Ayuntamiento de Sevilla. Es un programa llevado a cabo al margen del Sistema Sanitario, gracias a la colaboración de un grupo de fisioterapeutas con el Ayuntamiento de Sevilla. Se trata, pues, de un programa de **Atención Comunitaria**.

El programa se divide en:

- Taller de movilidad (ejercicios, respiración, relajación...)
- Programa de educación sanitaria (higiene postural, importancia del ejercicio físico en la 30 edad, indicaciones para sus problemas individuales...)

Este programa, con las características actuales y que a continuación detallaremos, fue puesto en marcha a finales del mes de noviembre del presente curso 2000/2001, sin embargo, con anterioridad a este momento, se estaba desarrollando en los mismos centros un programa dirigido por un grupo de profesionales de la sanidad formado, fundamentalmente, por enfermeros y en el que no se contaba con ningún profesional de la Fisioterapia.

A principios de este curso, la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de Sevilla se puso en contacto con el delegado de sanidad del Ayuntamiento de Sevilla para justificarle la necesidad de la incorporación de la Fisioterapia a estos programas.

Actualmente, todos y cada uno de los centros en los que se está desarrollando este programa, dirigido a la tercera edad, cuenta con al menos un profesional de la Fisioterapia que acude al centro acompañado de un grupo de alumnos en prácticas del tercer curso de la Diplomatura de Fisioterapia.

En unos centros, la aceptación por parte, sobre todo, del personal de enfermería ha sido bastante buena ya que consideran que la incorporación del fisioterapeuta era necesaria dadas las características del programa, sin embargo, en otros centros, la aceptación todavía no se ha conseguido totalmente debido a que el personal de enfermería considera injusto e innecesario que su papel se haya resumido a "personal de apoyo".

Sin embargo, sí hay que decir que, mientras los profesionales de la enfermería están todos contratados, el grupo de fisioterapeutas que se ha incorporó en noviembre de 2000, de momento, sigue sin contratación alguna por parte del Ayuntamiento.

En estos momentos, nuestro objetivo es defender nuestro campo, recuperar funciones que son nuestras y que hasta ahora han sido desarrolladas por otros profesionales de la sanidad no fisioterapeutas. Todos debemos saber que este es un camino largo y lento que estamos empezando a recorrer.

2.4. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

a) Objetivos Generales

- Fomentar la salud en el anciano que no presenta patología específica e intentar retrasar la aparición de signos involutivos
- Permitir al anciano mantener sus grados de actividad y relación social en óptimas condiciones, y con ello, conservar su independencia y eliminar los múltiples efectos desastrosos de la inactividad física, mental y social
- Proporcionar placer y bienestar corporal y mental a nuestros mayores.

b) Objetivos específicos del taller de movilidad

- Mantener o mejorar la movilidad articular, al menos en los grados implicados en la realización de las actividades corrientes de la vida
- Conservar o mejorar la función muscular
- Prevención y control de procesos osteoarticulares degenerativos, evitando las consecuentes alteraciones estáticas
- Mantener o mejorar la capacidad respiratoria
- Conservar o mejorar la función cardiovascular
- En definitiva, potenciar al máximo las capacidades residuales del anciano para que pueda mantener la independencia en la movilidad y en el desarrollo de las AVD

c) Objetivos específicos del programa de Educación Sanitaria

c.1) Objetivos educativos

- Enseñar al anciano a conocer y reconocer las diferentes estructuras anatómico-funcionales básicas del aparato locomotor
- Enseñar al anciano a conocer y reconocer las posibles modificaciones de éstas en los diferentes cambios posturales, durante la práctica de las actividades diarias
- Explicar y hacer comprender al anciano los cambios que se producen en el organismo debidos a la involución senil
- Hacer que el anciano reconozca los grandes beneficios que tiene la actividad física en la tercera edad, tanto desde el punto de vista terapéutico como profiláctico.

c.2) Objetivos conductuales

- Conseguir que el anciano automatice una correcta higiene postural en las diferentes AVD, rechazando aquellas posturas higiénicamente nocivas, aplicando las medidas correctoras más adecuadas
- Crear en el anciano la necesidad de realización de ejercicio físico moderado tras el conocimiento de la importancia que éste tiene sobre su organismo
- Modificar pautas de comportamiento desechando hábitos nocivos insanos y creando costumbres sanas

3. METODOLOGÍA

La formación diseñada en los Programas de Sanidad y Talleres de Movilidad es bidireccional: los alumnos de Fisioterapia reciben formación en atención fisioterapéutica preventiva de personas mayores y, de forma paralela, las personas que forman parte de este colectivo, reciben información y formación sobre aspectos concernientes a la salud y la calidad de vida. Esto supone que los alumnos reciben una formación específica para su área de conocimiento a través de tutorías establecidas por los profesores del Área de Fisioterapia con responsabilidad y carga docente en Estancias Clínicas I y II. Así mismo, los responsables sanitarios designados por el Área de Salud del Ayuntamiento de Sevilla, colaborarán de forma activa en la formación de los alumnos, fundamentalmente en lo que concierne al trabajo en grupo, las técnicas de comunicación con este colectivo y formas de intervención sobre el ejercicio físico y la tercera edad.

Como indicábamos en el apartado de temporalización, las prácticas se desarrollan durante un mes, en el cual, los alumnos pasan por las siguientes fases consecutivas de formación:

- Tutorización reglada por los profesores del Área de Fisioterapia.
- Observación de la metodología de intervención en el centro.
- Análisis de la actuación.
- Diseño de un programa de intervención.
- Aplicación del programa.
- Otras actividades:
 - charlas formativas sobre Ergonomía, importancia del ejercicio físico en la tercera edad...

- sesiones de relajación
- diseño de carteles y trípticos informativos para los mayores
- Tutorización para evaluar la práctica realizada.

4. EVALUACIÓN

Para la evaluación de estas prácticas, los alumnos deberán diseñar un programa de intervención sobre EJERCICIO FÍSICO EN PERSONAS MAYORES y aplicarlo en las sesiones prácticas establecidas en cada centro.

Los profesionales sanitarios que constituyen los equipos de intervención del Área de Salud y que están distribuidos en cada uno de los centros, realizarán un informe donde aporten datos sobre las aptitudes y actitudes de los alumnos (asistencia, puntualidad, respeto, interés), así como la eficacia y eficiencia de sus intervenciones. Estos informes serán aportados a los profesores del Área de Fisioterapia responsables, los cuales, llevarán a cabo una evaluación global.

5. CONCLUSIONES

En primer lugar, queremos aportar un estudio llevado a cabo en un de los centros, concretamente en la Unidad de Día para Mayores "Triana" acerca del Programa de Salud desarrollado, la población a la que se ha dirigido y los resultados obtenidos (Ver ANEXO).

Por otra parte, queremos concluir diciendo que la intervención de alumnos de Fisioterapia en los Talleres de Movilidad diseñados por el Área de Salud del Ayuntamiento de Sevilla, ha sido una "*experiencia piloto*" puesta en marcha durante el curso 2000/01. Los resultados han sido satisfactorios en cuanto a la participación e interés de los alumnos y de muchos profesionales de la salud. Respecto a la fundamentación conceptual que permita establecer criterios de intervención unánimes y paralelos entre Área de Salud y Área de Fisioterapia, es necesario el diálogo continuado; sin perder la perspectiva de conseguir, entre todos, mejorar la calidad de vida de las personas que constituyen el colectivo "*tercera edad*" y que tanta relevancia y repercusión tiene en nuestra sociedad actual.

6. IMPACTO DE LA EXPERIENCIA

- En primer lugar, queremos resaltar la gran aceptación y resultados satisfactorios que, desde sus inicios ha tenido este programa entre la comunidad perteneciente a la tercera edad, lo que se puede vislumbrar en los resultados obtenidos en un estudio realizado en uno de los centros en los que se ha desarrollado el programa (Ver ANEXO). Nuestros mayores han manifestado su satisfacción.
- En el ámbito de la formación de los alumnos, ha sido una experiencia muy enriquecedora en el sentido de que este programa les ha permitido, por primera vez, aplicar, en prácticas, sus conocimientos en un ámbito en el que se demanda cada vez más la actuación fisioterapéutica (la atención comunitaria) y entrar en contacto profesional con una comunidad cada vez más numerosa y necesitada de sus atenciones (la tercera edad). Los alumnos han mostrado su satisfacción.

También queremos resaltar la necesidad que hemos detectado de recuperar y defender el campo de la Fisioterapia en aquellos programas en los que acciones propias de nuestra profesión son llevadas a cabo, actualmente, por otros profesionales de la salud. Es una necesidad que también han podido captar nuestros alumnos, lo que

consideramos un aspecto importante en su formación como futuros profesionales de la Fisioterapia.

- Nosotros, los docentes del Área de Fisioterapia, nos sentimos orgullosos por haber luchado y conseguido entrar en un campo que nos pertenece, por poder desarrollar en él nuestra profesión y por habérselo podido ofrecer a nuestros alumnos aumentando la calidad de su formación. Nos enorgullecen los resultados obtenidos y también manifestamos nuestra satisfacción.

7. BIBLIOGRAFÍA

CABEZALÍ SÁNCHEZ, J.M. (1995). El fisioterapeuta y los programas de educación sanitaria en la comunidad escolar. **Fisioterapia**, 17 (4): 202-208.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD, SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA. Circular 4/91, de 25 de febrero. **Ordenación de actividades del fisioterapeuta de área en Atención Primaria.**

MARTÍN ZURRO, A.; CANO, JF. (1989). **Manual de AP.** 20edición. Barcelona, Doyma.

MEDINA MIRAPEIX, F. (1992). Bases para la incorporación de los fisioterapeutas en los equipos de Atención Primaria. **Fisioterapia**, 14 (3): 125-153.

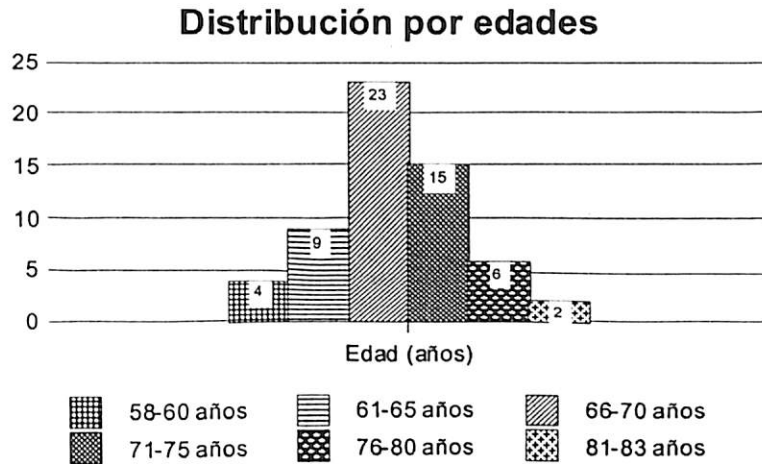
VÁZQUEZ GALLEGU, J.; LEÓN MARCANO, S.; GASSÓ BENEITO, C. Y LATA CANEDA, C. (1995). **Manual de Rehabilitación en Geriatría.** Madrid, Ed. Mandala.

ANEXO

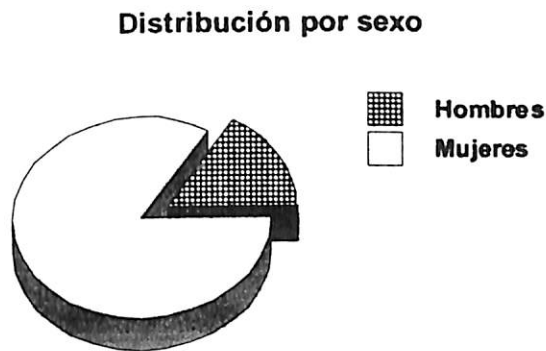
USUARIOS

Actualmente en el centro de Triana trabajamos con un total de 60 ancianos con las siguientes características:

- La edad media de los usuarios es de 69,4 años, encontrándose los límites en 58 y 83 años.



- En cuanto a la distribución por sexo, encontramos una clara mayor afluencia del sexo femenino (83,4%) frente al sexo masculino (16,6%).



- Y, en cuanto a los procesos patológicos más frecuentes, encontramos una amplia variedad:
- ▶ Artrosis (espondiloartrosis + +, gonartrosis + +): 47 casos (78,3%)
 - ▶ Contracturas musculares (zonas cervical y lumbar + +): en todos los casos (100%)
 - ▶ Osteoporosis: 10 casos (16,6%)
 - ▶ Hernias de disco / pinzamientos: 7 casos (11,6%)
 - ▶ Fibromialgia: 3 casos (5%)
 - ▶ Cardiopatía isquémica: 3 casos (5%)
 - ▶ Insuficiencia venosa periférica: 3 casos (5%)
 - ▶ Prótesis de cadera: 2 casos (3,3%)
 - ▶ Hemiplejía: 1 caso
 - ▶ Otras: diabetes, HTA, hipercolesterolemia, secuelas de fracturas, síndrome del túnel carpiano, depresión

TALLER DE MOVILIDAD

Para el desarrollo del taller de movilidad se han establecido dos grupos más o menos homogéneos en cuanto a edad y condición física con la finalidad de poder adaptar con mayor facilidad el tipo y la intensidad de los ejercicios a las características de los usuarios.

Hay que señalar que, previamente al ingreso en el taller de movilidad, el anciano es sometido a un examen médico en el que se determina si presenta algún tipo de contraindicación para la actividad física. Posteriormente, el anciano es sometido a revisiones periódicas cuya frecuencia está en función del tipo de patología que presente.

Cada grupo consta de un máximo de 30 ancianos con el fin de que todos ellos puedan estar controlados en todo momento por el fisioterapeuta para la corrección, en su caso, de la ejecución de los ejercicios.

Ambos grupos acuden dos días a la semana realizando una sesión de una hora de duración que consta de:

- ★ Calentamiento
- ★ Estiramientos globales
- ★ Núcleo de la sesión
 - movilizaciones de las articulaciones principales
- ★ Estiramientos
- ★ Relajación

PROGRAMA DE EDUCACIÓN SANITARIA

La educación sanitaria es un medio formativo e instructivo para que el individuo tome consciencia y adquiera los hábitos necesarios para llegar a ser el responsable más directo de su salud. A medida que sus conocimientos sanitarios mejoren, estará más capacitado para autoentenderse y responsabilizarse de su salud (3).

En el presente programa podemos diferenciar dos tipos de actividades:

a) Unidireccionales:

- ▶ Carteles: colocados por el centro con el fin de crear opinión en nuestros ancianos
- ▶ Trípticos: se reparten a los ancianos con la finalidad de informar y sensibilizar

b) Bidireccionales:

- ▶ Charlas-coloquio y demostraciones prácticas sobre Ergonomía y normas de economía articular
- ▶ Charlas-coloquio sobre la importancia del ejercicio físico en la tercera edad

Para el desarrollo de estas actividades, en nuestro centro está reservado un día a la semana en el que tenemos a nuestra disposición una sala con todo el material audiovisual con el que cuenta el centro.

RECURSOS NECESARIOS

Para la ejecución de este programa son necesarios una serie de recursos humanos y materiales, fundamentalmente.

a) Recursos humanos

En los recursos humanos incluimos a todas aquellas personas que directa o indirectamente forman parte del programa y que son, fundamentalmente:

- concejalía de sanidad municipal
- personal sanitario: fisioterapeutas, enfermeros, médicos
- junta directiva de la unidad de día

b) Recursos materiales

En cuanto a los recursos materiales hemos de decir que actualmente contamos con pocos materiales que esperamos, poco a poco, se vayan ampliando. Resultan fundamentales:

- ▶ Para el taller de movilidad:
 - una sala amplia con suficiente capacidad poder colocar al menos 30-35 colchonetas (que traen los ancianos) en el suelo y para poder desarrollar la actividad física con comodidad y sin agobios. Es fundamental que el suelo sea antideslizante y que la sala cuente con ventanas amplias para una buena ventilación
 - 30-35 sillas amplias y cómodas para la realización de determinados ejercicios.
- ▶ Para el programa de educación sanitaria:
 - un aula con una capacidad mínima de 30-35 personas y un espacio más o menos amplio para poder llevar a cabo las demostraciones
 - retroproyector, vídeo, televisor, tizas, pizarra

RESULTADOS

Para evaluar los resultados del programa que estábamos llevando a cabo pasamos una pequeña y sencilla encuesta a los usuarios del mismo:

Los resultados de la misma fueron los siguientes (hacemos referencia a las preguntas 3,4,5 y 6 por ser las que más directamente nos permiten evaluar el impacto del programa).

Unidad de Día para Mayores "Triana"		
Nombre.....		
Apellidos.....		
Edad.....		
1.- ¿Hace algún tipo de deporte / ejercicio? ¿Cuál?	Sí	No
2.- ¿Padece alguna patología? ¿Cuál?	Sí	No
3.- ¿Cuánto tiempo hace que está viniendo al taller de movilidad?	1 mes 3 meses	2 meses
4.- ¿Ha notado algún cambio?	Sí	No
Se siente:		
Igual	Mejor	Mucho mejor
5.- ¿Le parecen interesantes los temas tratados en las charlas-coloquio que se han organizado?	Sí No	
6.- ¿Le han sido de utilidad en sus actividades de la vida diaria?	Sí	No

Pregunta 4

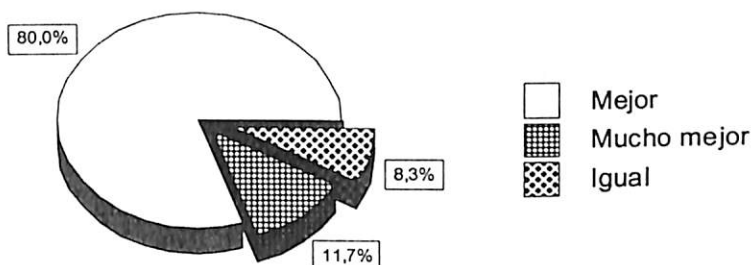
¿Ha notado algún cambio? Se siente igual, mejor o mucho mejor.

Del total de usuarios (60 personas):

- ▶ En 5 casos refieren que no han notado ningún cambio, que se sienten igual que al

inicio del programa (8,3%), de los cuales 3 llevan sólo un mes incorporados al programa; uno, dos meses y otro, tres meses.

- ▶ En 48 casos refieren que se encuentran realmente mejor (80,0%).
- ▶ En 7 casos refieren que se encuentran mucho mejor (11,7%).



Pregunta 5

¿Le parecen interesantes los temas tratados en las charlas-coloquio que se han organizado?

En este caso, salvo 13 personas (21,7%) que se abstuvieron de responder por no haber asistido a las mencionadas charlas-coloquio, el resto de los usuarios contestó afirmativamente.

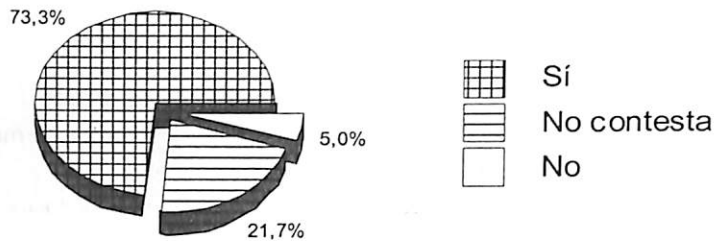


Pregunta 6

¿Le han sido de utilidad en sus actividades de la vida diaria?

En esta pregunta, al igual que en la anterior, 13 personas (21,7%) se abstuvieron de responder por no haber asistido a las mencionadas charlas-coloquio, pero además, en

este caso, 3 personas (5,0%) contestaron negativamente y el resto de los usuarios, 44 personas (73,3%), afirmativamente.



CONCLUSIONES

- En primer lugar, queremos resaltar la gran aceptación y los resultados satisfactorios que, desde sus inicios ha tenido este programa entre la comunidad anciana
- Tras la realización de este trabajo y dado que la población española envejece, destacamos la creciente demanda que se está dando de nuestros servicios y, con ello, la necesidad de la puesta en marcha, desde la Fisioterapia, de más y nuevos programas de atención a la comunidad anciana en particular y al resto de la comunidad, en general.
- También queremos resaltar la necesidad que hemos detectado de recuperar y defender nuestro campo en aquellos programas en los que acciones propias de la Fisioterapia son llevadas a cabo, actualmente, por otros profesionales de la salud.