

TRABAJO ORIGINAL

Integración intercultural y promoción de la salud a través de un taller de movimiento

Dra. Sinjovich, Maya; Dr. Hadid, Miguel; Prof. Terzián, Cecilia

Unidad de Geriátría Hospital Gral. de Agudos J.M. Ramos Mejía

Correo electrónico: sinjovich_maya@hotmail.com

Conflictos de interés y/o Financiación: Los autores no presentan conflictos de interés ni han recibido financiación para la realización del estudio.

Recibido el 23 de febrero de 2017; aceptado el 27 de marzo de 2017.

RESUMEN

Objetivo: Mejorar la integración en la vida socio-cultural y promover la salud, con orientación hacia un envejecimiento activo y una mejoría en la calidad de vida de los adultos mayores inmigrantes, así como fomentar las relaciones interculturales y que éstas redunden en actitudes de solidaridad y de respeto entre grupos.

Métodos: Se trabaja el tema de la interculturalidad, dentro del taller de movimiento, a través de la música, el baile, la gastronomía, las fotos de los lugares más representativos del país de cada participante y el relato vivo de cada adulto mayor acerca de las costumbres de cada país y las nuestras también a través de visitas, excursiones culturales, celebraciones y fiestas.

Resultados: Se logró la integración intercultural de los adultos mayores de diversas nacionalidades, se intercambiaron experiencias y saberes entre los distintos participantes, se estableció un vínculo con el hospital para el cuidado de su salud y se promovió el autocuidado.

Conclusión: Consideramos primordial, la realización de acciones de integración basadas en el diálogo y el intercambio intercultural y que se difundan actitudes de respeto y solidaridad entre grupos.

Palabras clave: *Integración intercultural; promoción de la salud; taller de movimiento; adultos mayores*

Intercultural integration and health promotion through a movement workshop

ABSTRACT

Objective: To improve the integration in the socio-cultural life and to promote health, oriented to an active aging and to an improvement in the quality of life of the elderly immigrants; and to promote the intercultural relationships and that they translate in attitudes of solidarity and respect among groups.

Methods: The theme of interculturalism is treated within the movement workshop, through music, dance, gastronomy, sharing of photos of the most representative places of the countries, customs and the life stories of each older adult. We also organize visits, cultural excursions, celebrations and parties.

Results: The intercultural integration of the elderly of different nationalities was achieved, experiences and knowledge were exchanged between the different participants, a link was established with the hospital for the care of their health and the self-care was promoted.

Conclusion: We consider that it is essential to carry out integration actions based on dialogue and intercultural exchange and to spread attitudes of respect and solidarity among groups.

Key words: *Intercultural integration; health promotion; movement workshop; older adults*

Introducción

Los procesos migratorios son inherentes a la especie humana y a muchas otras especies. Dichos procesos nacen del instinto de conservación de la especie más que

del individuo, y se deben siempre a una evaluación comparativa del entorno donde se vive en cuanto a los recursos y posibilidades con que se cuenta, y de un entorno diferente, en el que existe una percepción de que esos recursos y posibilidades pueden ser mayores y mejores.¹



Foto 1: Taller de Movimiento, Unidad de Geriátría Hospital Ramos Mejía

Consideramos que la inmigración debe ser enfocada desde el punto de vista de la integración y que es necesario una mayor sensibilidad social ante esta realidad creciente y compleja en nuestro país. El Taller de Movimiento de la Unidad de Geriátría del Hospital J. M. Ramos Mejía no es ajeno a esta realidad y el 50% de sus participantes son adultos mayores de distintas nacionalidades (foto 1). Son 24 participantes en total, 50% son inmigrantes, de los cuales el 50% son bolivianos, el 25% peruanos, y luego hay una inmigrante uruguaya, una chilena y una participante de Corea del Sur.

(Figura 1). El 92% corresponde al sexo femenino y el promedio de edad es de 74 años. Algunos de los participantes asisten al Taller desde hace 12 años y otros

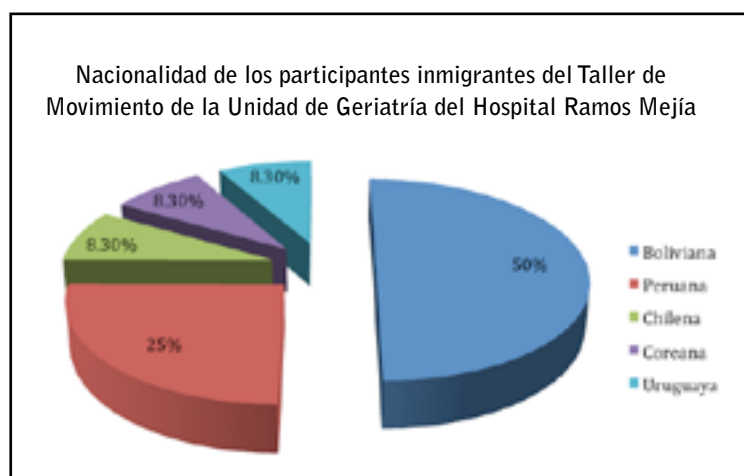


Figura 1: Nacionalidades y porcentajes.

hace 6 y 2 años. La interculturalidad no estaba prevista en el Taller y se comenzó a trabajar sobre la marcha, primero con canciones, luego con danzas, más adelante se comenzó a hablar de las costumbres de cada país y se pasaron power-point, con los lugares más pintorescos del país de cada participante elaborados por la profesora Cecilia Terzián, coordinadora del Taller.

Los retos que enfrentan los inmigrantes adultos mayores son muchos más que los de los jóvenes, ya que a sus edades manejar

otras culturas, a veces otro idioma, y nuevas formas de vivir el día a día, hacen que terminen atrapados por una serie de obstáculos en su nueva vida en Argentina. En algunos casos carecen de redes de apoyo socio-familiares, escasos recursos económicos y presentan un sentimiento de soledad y abandono que influyen en su estado de salud, su calidad de vida y en su modo de envejecer.

Argentina es el país de América Latina con mayor cantidad de inmigrantes, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el 4.6% de la población que vive en la Argentina es extranjera, es decir casi dos millones de personas. En primer lugar se encuentran los que arribaron de Paraguay, (550.713), luego de Bolivia (345.272), le sigue Chile (191.147); y por último Perú (157.514). Entre el año 2002 y 2010, 3 de cada 10 extranjeros llegaron al país marcando el crecimiento de la población sostenido más prolongado de la historia argentina según el último censo.² Esto se vio favorecido por la nueva ley de migraciones.³

Con respecto a la demografía de la inmigración en Argentina, hay mayor cantidad de mujeres nacidas en el extranjero (56,9%) en relación a los varones (46,1%). Según el grupo de edad: de 0-14 años (7,8%); de 15 a 64 años (71,4%) y de 65



Foto 2: Murga de carnaval, propuesta por los participantes



Foto 3: Aprendiendo a comer con palitos

años y más (20,8%). Resulta interesante observar que los adultos mayores nacidos en el extranjero presentan una mayor proporción en relación a la población nacional (mayores de 60 años: 14% de la población). Los mayores porcentajes de población no nativa en la Argentina con relación a la población total, se concentra en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (13,2%).²

El objetivo de abordar este tema es mejorar la integración en la vida socio-cultural y promover la salud, orientada a un envejecimiento activo y una mejoría en la calidad de vida de los adultos mayores inmigrantes, fomentar las relaciones interculturales y que éstas redunden en actitudes de solidaridad y de respeto entre grupos. (foto 2).

Metodología

El taller de Movimiento de la Unidad de Geriátría del Hospital Ramos Mejía, es la combinación de diferentes técnicas corporales y recursos grupales de estimulación cognitiva y social.⁴ Funciona durante todo el año sin interrupción, lunes y miércoles de 8 a 9 hs. (se eligió ese horario porque muchos integrantes aún trabajan). Los participantes llegan al taller, derivados de consultorios externos, son invitados por otros participantes o se acercan a través de los afiches pegados en la cartelera del Hospital. El taller se encuentra inserto en una filosofía de trabajo, en la cual proponemos múltiples estrategias que apoyen la reflexión de la población sobre su situación real y la estimule a actuar comprometida, consciente y responsablemente para cambiarla⁵. Creemos que la participación pasa por la ruptura de la asimetría existente entre los servicios institucionales de salud y las comunidades, lo que significa democratizar el saber y ampliar los espacios de decisión. Abogamos por la “cesión

(para nosotros restitución), del poder resolutivo a la población, reordenándola como sujeto de dirección y no simplemente como objeto de intervención.”⁶

Se trabaja el tema de la interculturalidad dentro del taller de movimiento, a través de la música, el baile (una participante de Perú bailó “La marinera”, se baila tango y folklore), la gastronomía (la participante de Corea del Sur nos enseñó a comer con palitos (foto 3), la chilena nos enseñó sobre el curanto y el pisco sour, los argentinos y uruguayos hablamos del mate), las fotos de los lugares más representativos del país de cada participante y el relato vivo de cada adulto mayor acerca de las costumbres de cada país y las nuestras también; se realizan ejercicios y juegos cooperativos⁷.

Se programan visitas guiadas; visitaron la Casa de Gobierno y el Museo de los Inmigrantes (fotos 4, 5 y 6) se organizan cada tres meses salidas fuera del horario del taller (teatro, cine y muestras de arte); celebramos cumpleaños y fiestas patrias. Nos comprometemos con campañas internacionales anualmente, ejemplos de esto el “Día mundial de la Salud” o el 15 de junio “Día Mundial de la Toma de Conciencia contra el Abuso y Maltrato del Adulto Mayor”.

Se promueve el encuentro durante los fines de semana, entregando gacetillas sobre diferentes actividades (por lo general gratuitas) sobre charlas, cine-debate, peñas etc. Los participantes comienzan a establecer lazos interpersonales y encontrarse fuera del horario del taller, por sí solos. Con su consentimiento, sus fotos y videos son difundidos a través de la página web de la Red Argentina de Actividad Física (RAFAM) o por Facebook, creando así un lazo con sus familiares del exterior y puedan, aunque a la distancia, ver las actividades que realizan.

Trabajamos en la promoción de la salud diferenciándola de la prevención, teniendo en cuenta que ambas persiguen como meta la salud, pero la prevención lo hace situando su punto de referencia desde la enfermedad, la cual tiene como límite la muerte; y, en contraposición, la promoción hace su énfasis en la optimización del estado de bienestar entendiendo a la salud como un camino sin principio ni final.⁸ Además la promoción formula e implanta políticas saludables y cambios en el entorno de vida del individuo. En este sentido, la promoción hace énfasis en el desarrollo de habilidades personales, en el fortalecimiento de la acción comunitaria y destaca la responsabilidad del individuo en la solución de problemas que afectan su salud.⁹

Resultados

Se logró la integración intercultural de adultos mayores de diversas nacionalidades, se intercambiaron



Fotos 4, 5 y 6: Visita a Casa de Gobierno y al Museo de los Inmigrantes.

experiencias y saberes entre los distintos participantes, se estableció un vínculo con el hospital para el cuidado de su salud y se promovió el autocuidado.

Evaluamos la integración de dos maneras: por un lado, cuando los participantes ingresan al Taller, se les realiza una valoración geriátrica integral; en la cual la evaluación de la esfera social cobra gran relevancia en



los participantes inmigrantes. Cumplido un año del ingreso los participantes son re-evaluados, obteniéndose los resultados muy positivos: aumentan el número de contactos sociales semanales, inician nuevas actividades y forman una red de apoyo social con los integrantes del Taller. Por otro lado, también evaluamos la integración, en la medida en que los participantes asisten a las actividades propuestas fuera del taller (cine, teatro, visitas guiadas), colaboran de manera entusiasta cuando se les pide que nos enseñen alguna danza, o traigan materiales para trabajar en el Taller (palitos chinos, música, trajes típicos, comidas y bebidas, típicas de sus países de origen).

También evaluamos el rendimiento físico con el *Senior Fitness Test*¹⁰, y notamos que hay un mantenimiento de las funciones y en algunos casos una mejoría de ellas.

Conclusiones

Consideramos primordial la realización de acciones de integración basadas en el diálogo y el intercambio intercultural y que se difundan actitudes de respeto y solidaridad entre grupos. Para lograrlo, debemos tomar la integridad biopsicosocial seriamente, y confiar en que lo positivo en un área se reflejará en otras. De-

bemos fomentar el re-apropiamiento de su vida y de su salud y estar dispuestos a reconsiderar el rol de las estructuras sanitarias en función de la promoción de la salud, permitiendo que la salud sea tan prioritaria como la lucha contra la enfermedad para las instituciones sanitarias y sus integrantes.

Está en cada uno de nosotros ser los artífices de nuestro propio destino y trabajar en la construcción del relato de una identidad plural y equitativa.

Bibliografía

1. Chambers I. Migración, cultura e identidad. Buenos Aires: Amorrortu; 1995.
2. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010. Censo del Bicentenario Resultados definitivos, Serie B N° 2, Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).
3. Decreto reglamentario de la ley 25.872 sobre política migratoria argentina. Decreto Nacional 616/2010.
4. Pérez Oliveras, E. Juegos cooperativos: juegos para el encuentro. Lecturas: Educación Física y Deportes. Buenos Aires, Año 3, n° 9; 1998.
5. Hadid M., Sinjovich M., Terzian I. Integración de la comunidad y el sistema de salud al servicio de los mayores: gerontología práctica. Revista Hospital Ramos Mejía; 2011.
6. Aranda JM. Nuevas perspectivas en atención primaria de salud. Una revisión de la aplicación de los principios de Alma Ata, Madrid: Ediciones Diaz de Santos S.A.; 1994: 135-148.
7. Omeñaca R, Puyuelo E. Explorar, jugar y cooperar. Ed. Paidotribo. Barcelona; 2001.
8. Lalonde, Marc: El concepto de campo de la salud: una perspectiva canadiense. En: Promoción de la Salud: Una Antología, OPS- OMS, Washington, DC, Publicación Científica, 1996 (557:3-5).
9. www.cepis.ops-oms.org/bvsdeps/fulltext/confi.
10. Rikli, R., Jones, J.: Senior Fitness Test Manual (SFT), Second edition; 2013.