

VITORIA-GASTEIZKO ERIZAINITZA ESKOLA

# Desnutrizio arriskua adineko pertsonetan

---

Osasun- hezkuntzako programa

Izena: Marina Moreda Lopez

Tutorea: Alaitz Yoldi Mitxelena

Data: 2016ko maiatzaren 9a

Hitz kopurua: 7477



**AURKIBIDEA**

<b>1.SARRERA</b> .....	5
<b>2.MARKO TEORIKOA ETA JUSTIFIKAZIOA</b> .....	6
<b>3.HELBURUA</b> .....	13
<b>3.1 Xedea</b> .....	13
<b>3.2 Helburu orokorra</b> .....	13
<b>3.3 Bitarteko helburuak</b> .....	13
<b>4.METODOLOGIA PEDAGOGIKOA</b> .....	14
<b>5.PROIEKTUAREN DISEINUA</b> .....	17
<b>5.1 Biztanleria definitzea eta erakartzeko estrategiak</b> .....	17
5.1.1 Biztanleria definitzea.....	17
5.1.2 Erakartzeko estrategiak .....	18
<b>5.2 Hezkuntza saioak</b> .....	21
5.2.1 Saioen eskema/ kronograma.....	21
5.2.2 Saioak: .....	23
<b>1. SAIOA. “Ezagutzen”</b> .....	23
<b>2. SAIOA. “Mens sana in Corpore sano”</b> .....	26
<b>3. SAIOA. “Mugitu zaitetz!”</b> .....	29
<b>4. SAIOA. “Nutrizioa aztertzen”</b> .....	32
<b>5. SAIOA: “Ona, Onuragarria eta Merkea”</b> .....	35
<b>6. SAIOA: ”Amaitzeko ... Festa osasungarria”</b> .....	37
<b>5.3 Programaren aurrekontua</b> .....	39
5.3.1 Giza Baliabideak .....	39
5.3.2 Baliabide Materialak .....	40
<b>5.4 Programaren ebaluazio- plana</b> .....	42
<b>6.ERREFERENTZIAK</b> .....	44
<b>7.ERANSKINAK</b> .....	48
<b>I. Eranskina: Bilaketa ekuazioen taulak eta laburpen taulak</b> .....	48
1.Taula. Sinonimoak eta antonimoak.....	48

2. Taula. Bilaketa ekuazio taulak. ....	50
3. Taula. CASPe taula. ....	55
4. Taula. 6 artikuluen laburpen taula. ....	56
<b>II. Eranskina: Kanporatze irizpideen barne hartzen diren gaixotasunak:.....</b>	<b>65</b>
<b>III. Eranskina: Triptikoa .....</b>	<b>66</b>
<b>IV. Eranskina: Kartela.....</b>	<b>67</b>
<b>V. Eranskina: Screenin-a egiteko galderak .....</b>	<b>68</b>
<b>VI. Eranskina: Mini Nutritional Assessment .....</b>	<b>69</b>
<b>VII. Eranskina: Partaideen datuak hartzeko izena emateko orria.....</b>	<b>70</b>
<b>VIII. Eranskina: Partaidearen informazio orria .....</b>	<b>71</b>
<b>IX. Eranskina: 2. Saioaren jarduerak .....</b>	<b>72</b>
<b>X. Eranskina: Eboluzioaren taula .....</b>	<b>78</b>
<b>XI. Eranskina: motibazioari lotutako bideoa (“La importancia del adulto mayor”)</b> .....	<b>79</b>
<b>XII. Eranskina: Esaldi positiboen zerrenda .....</b>	<b>80</b>
<b>XIII. Eranskina: 3. Saioaren jarduerak .....</b>	<b>82</b>
<b>XIV. Eranskina: Ariketa fisikoaren inguruko power point .....</b>	<b>86</b>
<b>XV. Eranskina: Gomendatutako ariketa fisikoa .....</b>	<b>90</b>
<b>XVI. Eranskina: ariketa sustatzeko orri informatiboa .....</b>	<b>91</b>
<b>XVII. Eranskina: Ariketa fisikoa era egokian burutzeko aholkuak.....</b>	<b>92</b>
<b>XVIII. Eranskina: Ariketa gidatuak (Bon dia).....</b>	<b>93</b>
<b>XIX. Eranskina: Ariketak eta Aholkuak.....</b>	<b>95</b>

## **1.SARRERA**

Gaur egun, garrantzi handia ematen ari zaio obesitateari eta honen prebentzioari. Baina badaude beste gaixotasun batzuk, desnutrizioa adibide, gure gizartean ere eragina dutenak eta ez zaienei hainbesteko garrantzia ematen.

Desnutrizioak eragin handia izan dezake pertsonen bizitzan, osasunean eta bizi kalitatean: gaixotasun kronikoak okertuz, gaixotasun akutuak garatzeko arriskua handituz, hauen ondorioak handiagotuz, kostu ekonomikoa handituz ... Hauek, gaur den egunean eta bizi garen gizartean, hainbat tratamenduen bidez senda daitezke. Baina badaude ere hauek ekiditeko erak.

Desnutrizioa garatzeko arriskua duten taldeen artean, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) Erroman izandako Nutrizioaren inguruko Konferentzia Internazionalaren arabera (1992.urtean), adineko populazioa, nutrizioaren ikuspuntutik, populazio talde ahulena zela onartu zuen. Hainbat ikerketek ere, talde hau, arrisku taldea dela berretsi dute.<sup>1,2</sup>

Hortaz, adinekoei zuzendutako elikaduraren inguruko interbentzioek, oinarrizko osagaia izan beharko lukete osasunari zuzendutako prebentzio jardueren artean, eta batez ere malnutrizioaren (bai obesitate bai desnutrizio) prebentzioan. Honela, adinekoek ezagutza eta abilezia izango lukete elikadura osasungarri baten inguruan. Eta ez hori bakarrik, baita bizi ohitura osasungarrien inguruan. Modu honetan, bizi esperantza luzatzeaz gain, adinekoen osasun egoera eta bizi kalitatea era esanguratsuan hobetuko litzateke.

Puntu honetatik abiatuta, desnutrizio arriskua duten adinekoentzako osasun-hezkuntzako programa bat burutuko da. 6 saiok osatuko dute. Hauetan zehar, adinekoen auto-zainketa (emozio, ariketa fisiko eta elikadura osasungarri baten lanketaren bidez) sustatuko da, desnutrizioa eta honek ekar ditzakeen ondorioak (bai haien osasunean, bai gizartean) prebenitzeko.

## **2.MARKO TEORIKOA ETA JUSTIFIKAZIOA**

Historian zehar, pertsona nagusiei deitzeko modua aldatuz joan da. Urteetan zehar, pertsona hauei “zahar” deitzen zitzairen. Baina termino honen esanahia peioratibo eta negatibotzat hartuz joan zen, “gaztea” hitza agertu zen heinean. Geroztik, “adindun”, “adineko pertsona” edo “3.adineko pertsona” bezalako hitzak erabiltzen hasi ziren. Hauek gogokoak zirelarik talde honetako pertsonentzat.<sup>3</sup>

Gaur egun, adineko pertsonen taldeak, 65 urte baino nagusiko pertsonak hartzen ditu barne. Aldi berean, talde hau, beste 3 azpitaldeetan banatzen da: adineko gazteak (60-74 urte bitartean), adineko nagusiak (75-100 urte bitartean) eta ehun urtetik gorakoak.<sup>4</sup>

Nagusiak egiten garen heinean, prozesu jarrai eta dinamiko baten bidez zahartzen goaz. Honetan zehar, bai fisikoki bai psikikoki bai sozialki, hainbat aldaketa ematen dira faktore batzuen baldintzapean: jasotako hezkuntza eta heziketa, pertsona bizi den ingurugiroa, baliabide ekonomikoak, nutrizioa, etab.<sup>3</sup> Batzuetan, faktore hauek direla eta, zahartzaroan zehar, pertsonak hainbat arazo gara ditzake, desnutrizioa haien artean.

Desnutrizioa beharrezkoak diren baino elikagai gutxiago hartzea da, nahigabekoa den pisu galera (eta honekin aldaketa antropometrikoak) eta mantenugaien defizitarekin batera ematen dena (kaloria eta proteinen gutxitasuna, batez ere).<sup>5,6</sup>

Desnutrizioaren kausa nagusia elikaduraren murrizpena da. Aldi berean, etiologiaren arabera, bitan banatzen da desnutrizioa: lehen mailako desnutrizioa (edo exogenoa) eta bigarren mailako desnutrizioa (edo endogenoa). Lehen mailako desnutrizioaren kasuan, egoera sozio-ekonomikoa eta kultura dela eta (isolamendu soziala edo/ eta familiarra, laguntza beharra eguneroko jarduerak egiteko, baliabide ekonomiko gutxi ...) pobrea den elikadura edo elikaduraren kalitatearen eskasia ematen da. Aldiz, bigarren mailako desnutrizioan, gaixotasunen ondorioak direla eta (hortzeria falta, mantenugaien xurgatzean arazoak, minbiziak ...), hartutako elikagaien kantitatea edo/ eta gorputzak eskuratzen dituen mantenugaien kantitatea eskasa izaten da.<sup>5-7</sup>

Adinekoen kasuan, zahartzaroan ematen diren aldaketa askok ere (fisiologiko, psikiko zein sozial izan) dute eragina. Horien ondorioz, mugikortasuna murrizten da, isolamendu soziala ematen da, hainbat gaixotasun garatzen dituzte eta farmakoak hartzeko beharra dute, besteak beste.<sup>1</sup>

Hori dela eta, ohikoa da hirugarren adineko pertsonen beste edozein populazio talde baino arrisku handiagoa izatea desnutrizioa garatzeko. Hau kontuan izanda, esan daiteke, adineko pertsonen desnutrizioa garatzeko elkarreraginean dauden faktore nagusiak hauek direla:

- Elikaduraren murrizpena: zahartzaroaren ondorioz ager daitezkeen arazo fisikoak direla eta (hortzeriaren galera, liseriketa sisteman ematen diren aldaketa fisiologikoak), egoera ekonomikoaren ondorioz, elikadura monotonoa dela eta, isolamendu soziala, laguntza behar izatea erosketak egiteko edo prestatzeko, elikadura osasuntsu baten inguruko ezjakintasuna ...<sup>1,7-9</sup>
- Ariketa fisikoa gutxitzea: zahartzaroan ematen diren aldaketa anatomiko eta fisiologikoen ondorioz (batez ere sistema muskulu- eskeletikoan) oreka eta indarra galdu egiten dira eta ibilera aldatzen da, mugitzeko gaitasuna murriztuz eta egoera askotan, mina emanez. Honetaz gain, elikadura gutxitzearen ondorioz, beharrezkoak diren baino mantenuz gain gutxiago hartzen dira; eta hori dela eta, ez da behar beste energia lortzen mugitzeko eta bizitzako eguneroko jarduerak edota ariketa fisikoa burutzeko. Aldi berean, gaixotasun kronikoak garatzen badituzte, (artritis edo artrosia, adibidez) ariketa fisikoa are gehiago gutxitzen da.<sup>1,7-9</sup>
- Egoera psiko- soziala: Zahartzaroan ematen diren aldaketekin batera (memoria galera, dementzia, depresioa, gaitasun intelektualen gutxitzea, adibidez), erabakiak hartzeko eta hainbat eginkizun burutzeko gaitasuna galtzen dute. Inguruko pertsona garrantzitsuen galera dela eta, depresioa areagotu eta bakardade sentimendua ager daiteke. Ondorioz, bizitzako eguneroko jarduerak burutzeko (elikatzea, adibidez) eta interakzio sozialekiko gogoak galtzen dituzte, isolamendua sortuz. Aldi berean, eguneroko bizitza aurrera eramateko beste pertsona batzuen laguntza behar dutela sentitzen dute eta hori dela eta, familia barnean zuten garrantzia galtzen dutela sentitzen dute. Horretaz gain, askotan, baliabide ekonomikoak murrizten dira zahartzarora heltzean, diru- sarreren murrizpena ematen da, pobrezia egoera bat garatzen da eta laguntza sozialen beharra izaten dute.<sup>1,7-9</sup>

Garrantzi handikoa da familiak edo lagunak izan dezaketen papera adinekoen bizi kalitatean eta osasun egoeran (nutrizioa barne). Gertuko pertsonak izateak, laguntza emozional handia suposatzen du adinekoentzat beharrezkoa dutenean. Hau da, adinekoek autonomia galera, gaixo egotean edo bakardadearen aurrean, familia-kide, seme-alaba edo lagunengana jotzen dute; segurtasun, konfiantza eta euskarri sozial bila.<sup>10</sup>

Baina batzuetan, hau ezinezkoa izaten da, hainbat egoera direla eta: alde batetik, familiaren partetik, haien eguneroko egin-beharrak, lan kargak, baliabide eskasek ... familia adinekoarengandik urruntzea eragin dezakete.<sup>10</sup> Bestalde, adinekoen egoera berriek (gaixotasunak, pertsona garrantzitsuen galerak, sentimendu negatiboak ...), bai familiarengandik bai lagunengandik alderatzea sor dezakete. Dena dela, egoera hauek, isolamendu soziala bultzatzen dute, adineko pertsonaren bizi kalitatea eta osasuna okertuz. Nutrizioaren aldetik, isolamendu soziala dela eta, askotan otorduak bakarrik egiteak edo pertsona bakar batentzat otorduak prestatzeak, animo falta eta sentimendu negatiboak eragiten ditu eta horrek aldi berean, dieta ez orekatuak eta eskasak hartzea dakar.<sup>11</sup>

Ikerketa batzuetan egiaztatu da bakarrik bizi direnen eta familia-kideen euskarria ez dutenek isolamendu sozialerako joera handiagoa dutela.<sup>12</sup> Gainera ikusi egin da, hauen %22ak desnutrizio arriskua duela, eta %3.2ak desnutrizioa duela.<sup>13</sup>

Behin desnutrizio egoera bat garatuta, adineko pertsonak, beste hainbat egoera garatzeko arrisku handiagoa izango dute: izan ditzaketen gaixotasun kronikoak okertzea eta beste hainbat gaixotasun garatzea (infekziosoak, ultzerak ...), adibidez. Honek gainera, aldi berean, ondorengo egoerak sor ditzake:

- Ospitalizazio denbora luzatzea: gaixotasunaren sendatzea luzatu egiten da, eta ondorioz, batzuetan, adineko pertsona batek gutxienez 11 eguneko ospitale egonaldia behar izaten du.<sup>1,8</sup>
- Osasun zerbitzu eta baliabideen erabileraren handitzea eta tratamenduak garestiagoak bilakatzea. Hau gainera, gehiago areagotzen da ospitale egonaldian adinekoek desnutrizio egoera bat garatzen dutenean. Izan ere, 4tik 1ek desnutrizio egoera bat garatuko du ospitaleko egonaldian.<sup>1</sup>
- Heriotza tasa handitzea.<sup>1,14</sup>



- Arazo sozial eta ekonomikoak pertsona, familia, komunitate eta estatuentzat.<sup>15,16</sup>
- Ondorioz, adineko baten kostu ekonomikoa egun bateko ospitale egonaldian (11 egun ±) 4.682 €-koa izaten da. Totalean, 3.247.257.284 € izaten dira (arazo hau duten adineko guztiak kontuan hartuz).<sup>16</sup>

Hortaz, orokorrean, aurreko faktore eta egoera guztiak elkarreaginean, adinekoen bizi kalitatea eta osasuna era bat okertu dezakete.<sup>15</sup>

Kontuan izan behar da ere, desnutrizioa askotan, eta orokorrean nutrizio arazoak, ez direla ondo diagnostikatzen edo ez direla diagnostikatzen. Hau honela, aurretik aipatutako ondorioak prebenitzea, eta are gehiago, hirugarren adineko pertsonen osasuna eta bizi kalitatea hobetzea zaila izango da.<sup>14</sup>

Prebalentziari eta arrisku talde nagusiari dagokionez, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) Erroman izandako Nutrizioaren inguruko Konferentzia Internazionalaren arabera (1992.urtean), hirugarren adineko populazioa, nutrizioaren ikuspuntutik, populazio talde ahulena zela onartu zuen (emakume eta umeekin batera).<sup>1,2</sup>

Ildo honetatik abiatuta, “Plan de Acción Mundial”-en<sup>2</sup>, bederatzi gai nagusi nabarmendu ziren, haien artean hauek zeudelarik:

- “Pertsona babesgabe eta nutrizionalki ahulenganako kezka.”
- “Elikadura egoki eta bizi- ohitura osasuntsu baten promozioa.”
- “Elikadura egoeren ebaluazioa, analisisa eta jarraipena.”

Gaur egun, Nutrizioaren inguruko Nazioarteko Bigarren Konferentzian (Erroma 2014) aipatzen den moduan, elikadura oso pobreaken prebalentzia neurri batean murriztu egin da; baina oraindik, asko dira arazo hau pairatzen duten pertsonak (2012-2014 bitartean, 805 milioi pertsona ziren gose kronikoa pairatzen zuten pertsonak). Eta 2000 milioi pertsona baino gehiagok mikro- mantenugaien eskasia zuten.<sup>15</sup>

Adinduei dagokienez, Espainiako populazioaren %17a osatzen dute. Populazio horretatik, eta haien etxebizitzan bizi direnen artean, %22ak desnutrizioa garatzeko arriskua dauka eta %3 edo 5ak desnutrizioa garatu du jada (prebalentzia handiena 75-80 urte bitarteko adinekoetan ematen da). Desnutrizioa daukatenak asko ez badira ere,

ospitalizazio momentuan, ehuneko honek gora egiten du, %20 eta 40 bitarteko adineko populazioa batuz. Eta are gehiago dira zerbitzu kirurgikoetan desnutrizioa aurkezten duten adinekoek, %40-60 izanda.<sup>13,17</sup>

Aipatzekoa da ere, lurralde garatuetan, bizi esperantza gero eta handiagoa dela. 2050.urterako, Espainiako populazioaren %30.5a adineko pertsonak (65 urte baino nagusiagoak) izatea espero da, munduko bigarren lurralde zaharrena izatera iritsiz.

Datu hauek ez dira baztertzeko modukoak; izan ere, urteak aurrera egin ahala eta adinekoen populazioa hasi ahala, desnutrizio egoera gehiago garatuko dira, aldeztatik ezer egin ezean.<sup>1</sup>

Gaur egungo adinekoen tratamendua, haien gaixotasunak sendatzean datza batez ere, tratamendu farmakologikoen bitartez. Baina hau ez da nahikoa. Beharrezkoak dira (eta ohituratzat hartu beharrekoak)<sup>8</sup> ere prebentzioan oinarritutako interbentzioak eta batez ere, ezegokia den nutrizioaren ondorioz ager daitezkeen gaixotasunen prebentzioa. Modu honetan, bizi esperantza luzatzeaz gain, adinekoen osasun egoera eta bizi kalitatea era esanguratsuan hobetu daiteke.

Aurretik aipatutako Nutrizioaren inguruko Nazioarteko Bigarren Konferentzian, berretsi egin zuten gaur egungo nutrizioaren egoerari aurre egin behar zaiola: pertsona guztien eskubidea baita (eta justuena) haien eskura elikagai osasungarri eta nutritibo nahikoak, elikadura osasungarri bat eta goserik ez izatea. Eta gainera elikadura dibertsifikatu, orekatu eta osasungarri baten promozioa eta sustatzea egin beharko litzatekeela.<sup>15</sup> Betiere adinekoen duintasuna bermatuz eta kontuan izanda zeintzuk diren adin tarte honetako beharrak eta balioak; eta hartutako erabakiak honetan eta ebidentzia zientifikoan oinarrituta egon behar direla, benefizentziaren eta ez malefizentziaren printzipioak errespetatuz.<sup>18</sup>

Hau honela, 3.adineko pertsonen autonomia sustatuko genuke. Behin ezagutza eta abilezia garatuta eta haien alde emozionala egonkortuta, haien aukeratzeko eta beharrezko jarduerak aurrera eramateko ahalmena izango luketelako. Modu honetan, bakoitza bere osasunaren partaide eta baliotsuak sentiaraziko lirateke.<sup>19</sup>

Gaur egun, osasun arretan zein komunikabide edo politikan, garrantzi handia ematen ari zaio obesitateari. Aldiz, desnutrizioa askotan ez da aintzat hartzen edo ez zaio garrantzi handirik ematen.<sup>16</sup>

Adinekoei zuzendutako elikaduraren inguruko interbentzioek oinarrizko osagaia izan beharko lukete osasunari zuzendutako prebentzio jardueren artean, eta batez ere malnutrizioaren (bai obesitate bai desnutrizio) prebentzioan. Honela, adinekoek ezagutza eta abilezia izango lukete elikadura osasungarri baten inguruan.<sup>1</sup>

Hau posible izateko, ezin bestekoa da talde multidisziplinari baten lana, batez ere lehen mailako arretan lan egiten duena.<sup>1</sup> Honen barne, erizainaren papera dago kokatuta. Garrantzitsua da honek (beste profesionalekin batera) arrisku egoerak detektatzea erizain balorazio baten bidez eta hauen aurrean irtenbide bat bilatzea, hezkuntza adibidez.<sup>20</sup>

Erizainak, haren lehen mailako kontsultan (edota ospitalean), elikaduraren eta ariketa fisikoaren inguruko hezkuntza eman diezaieke adinekoei, bai arriskua dutenei zein ez dutenei edo jada malnutrizio egoera bat garatuta dutenei.<sup>21</sup> Honekin batera, autozainketa eta independentziaren sustapena burutu daiteke, eta baita euskarri emozionala eman. Modu honetan, elikadura eta bizitza osasungarri bat sustatzeaz gain, elikadura oker baten ondorioz gara daitezkeen bigarren mailako gaixotasun asko prebeni daitezke.<sup>20</sup>

Amaitzeko, aipatzekoa da gaur egun Europa mailan, zein maila nazionalean, desnutrizioaren kontra egiteko hainbat estrategia garatzen dituzten elkarteak.

Europa mailan adibidez, “The European Nutrition for Health Alliance” (ENHA) elkarte arduratzen da aldaketak ezartzeaz eta sektore eta arreta maila ezberdinak batzeaz, malnutrizioaren aurka egiteko.

Holanda, Dinamarka eta Erresuma batuan, badaude jada desnutrizioaren kontra egiteko plan estrategiko integralak eta gida eta arriskuaren azterketa egiteko hainbat baliabide ezarrita.

Holandan adibidez, 2004.urteaz geroztik, desnutrizioaren prebalentziaren neurketa egiteko programa nazionala daukate ospitale, erresidentzia eta etxeko zainketetan

ezarrita. Honen bidez, desnutrizioaren azterketa egin dezakete eta eskuragarri dauzkate hainbat baliabide tratamendua emateko.<sup>22</sup>

Espanian, 1978.urteaz geroztik, “Sociedad Española de Nutrición Enteral y Parenteral” (SENPE) elkarteak, adibidez, desnutrizioaren inguruko ikerketa eta hezkuntza eta heziketa egiteaz arduratzen da; arreta maila ezberdinetan eta hainbat baliabide erabiliz. Modu honetan, besteak beste, desnutrizioaren prebentzioa, diagnostikoa eta tratamendua egin nahi dute.

Hau posible izateko, plan estrategiko integral bat garatu nahi dute, *Proyecto +nutricion* deiturikoa. Honetan, profesionalen formakuntza, desnutrizioaren ebaluazioa, tratamendua, monitorizazioa eta erregistroa batzen dira.<sup>16</sup>

### **3.HELBURUA**

#### **3.1 XEDEA**

- Desnutrizio arriskua duten adineko pertsonen bizi- kalitatea hobetzea.

#### **3.2 HELBURU OROKORRA**

- Desnutrizio arriskua duten adinekoengan, ohitura osasuntsuak eta auto-zainketa sustatzea, desnutrizioa prebenitzeko.

#### **3.3 BITARTEKO HELBURUAK**

- Programaren amaieran, partaideek desnutrizioa prebenitzeko ezagutza garatuko dute, eta programan zehar honen inguruko zalantzak garatzeko eta argitzeko gaitasunak garatuko dituzte. (*kognitiboa*)
- Programaren amaieran, partaideek desnutrizioa prebenitzeko beharrezkoak diren neurri eta jokabide berriak bereganatzeko eta aurrera eramateko trebetasuna garatuko dute. (*jokabide-trebetasuna*)
- Programaren amaieran, partaideek haien egoerari aurre egiteko jokabide positiboa eta motibazioa aurkeztuko dute, pentsamendu negatiboak alde batera utzita. (*afektibo-jarrerazkoa*)

#### **4.METODOLOGIA PEDAGOGIKOA**

Gaur egun, badaude antzinako teoria eta metodo asko arlo pedagogikoan erabiltzen direnak. Hauek, pertsonaren ikasitako jokabideak estimulu baten edo baldintzapen baten ondorio zirela defendatzen zuten. Modu honetan, irakasteko prozesuan, pertsona batek informazioa ematen zuen, eta ikasleek, informazio hori ikasi behar zuten, inguruko beste baldintzarik kontuan izan gabe.<sup>23</sup> Honelako asko, nahiz eta gaur egun oraindik batzuetan erabiltzen diren, urteak aurrera egin ahala eta garaiaren arabera, eboluzionatuz joan dira, beste paradigma eta teoria berriak sortuz.

60. hamarkadatik aurrera, beste korrante pedagogikoak sortzen joan ziren, aurretik aipatutako teorien aurka. Pertsonaren barnean, jokabide bat burutzean, gertatzen diren prozesuen inguruan aztertzen hasten dira. Prozesu kognitiboak kontuan hartzen hasten dira. Honela paradigma berri bat sortzen da, paradigma kognitiboa.

Paradigma honen barne dauden teoria pedagogikoek pertsona gizaki aktiboa dela, pertsonaren ingurua errealitate objektiboa dela eta pertsonak haren esperientzien bitartez interpretatu egiten duela defendatzen dute.<sup>23</sup>

Horien adibide da *Banduraren* “Ikaskuntzaren Giza Teoria” edo “Irakaskuntza Bikarioa”. Adineko pertsonentzako zuzenduta dagoen programa hau teoria honetan eta “Heziketa Terapeutikoan” izango du oinarria.

Nahi diren jokabideak aldatzeko, alde aurretik, jokabide honetan eragina duten beste faktore eta jokabide batzuk aldatzea beharrezkoa da. Gainera, pertsonak, emandako informazioa haien esperientzia eta pentsamenduetatik abiatuta haien emozioen arabera interpretatu egiten dituzte. Eta horren arabera, jokabide bat edo beste izaten dute.<sup>24</sup>

Hau kontuan izanda, programa honetan, pertsona bakoitzaren emozioak kontuan izango dira momentu oro eta hauen balorazio jarraitua burutuko da. Honetaz gain, lehendabiziko saioetan, alde emozional-afektiboa landuko da, gerora begira, irakatsitako jokaera berriak partaideek hobeto barneratu ditzaten. Honek, alde batetik, jarrera positibo bat hartzen lagunduko die. Eta bestetik, saio bakoitzean ikasitakoa, etorkizunean baliagarria izan dadin, ondo gogoratzen eta jokabide horiek ohiturtzat hartzen lagunduko die.<sup>24</sup>

Bestalde, ikasketa prozesuak eragina izan dezan, emozioak lantzeaz aparte, jarduerak pertsona bakoitzaren behar eta egoerara egokituta egon beharko dira.<sup>24</sup> Hau honela izateko, programaren hasieran, balorazio azkar bat burutuko da. Hemen bakoitzaren pentsaera, sineskera, aurreiritzia, kezka, beldurrak kontutan izango dira. Balorazio hau, programan zehar aldatu eta eguneratuko da, partaideek lorpenak eta eboluzionatzen duten heinean. Honela, errazago izango da jakitea partaide bakoitzak alde aurretik dakiena, zeintzuk diren haren zailtasunak ikasketa prozesuan eta zeintzuk diren bere beharrak momentu ezberdinetan. Honetatik abiatuta, eta hainbat jarduera eta informazioaren laguntzaz, arlo kognitiboa garatzen joango da.

Behin arlo kognitiboa eta afektiboa landuta, jokabidearen arloa lantzea posible izango da eta partaideek errazago barneratuko dituzte irakatsitako jokabide berriak, aurretik aipatu den moduan. Hasieran, jokabide hori nolakoa den erakutsiko zaie eta aldi berean, jokabide berri horren beharra ikustaraziko zaie. Honek, jokabide hori modu positiboan hartzea lagunduko du. Ostean, profesionalaren laguntzaz eta partaideak prest daudenean, jokabide berri hori burutzen hasiko dira. Hasieran profesionala izango da gidaria, baina partaideek eboluzionatzen duten heinean, profesionalak gainbegiratu eta errefortzu positiboak emango ditu bakarrik.<sup>24</sup>

Saioetan zehar burutuko diren jarduerak hainbatekoak izango dira eta izaera ezberdina izango dute, pertsonaren arlo ezberdinak landu ahal izateko: informatibo, afektibo, motibaziozkoa edo konduktuala. Gainera, ikusi da zenbat eta kanal sensorial gehiago erabili, orduan eta errazagoa izango dela ikasketa prozesua.<sup>24</sup> Horretarako, saioetan zehar hainbat baliabide erabiliko dira: ikus-entzunezko materiala, partaideen ikasketa prozesuan baliagarria izango den eta errefortzukoa izango den materiala ...

Programa eta saioak aurrera ondo joan daitezzen, alde batetik, taldearen parte hartzea eta aktibotasuna esperoko da, programa dinamikoagoa izateko eta aspergarria ez izateko. Alde batetik, jokabideak hobeto barneratuko direlako jarduerak burutuz, eta ez bakarrik ikusiz. Eta bestetik, partaide bakoitza bere jarduera eta erabakien arduraduna eta egilea izango delako. Garrantzi handia emango zaio ere gainontzeko partaideak eta profesionalak errespetatzeari eta hauek ez epaitzeari, eta are gehiago konfidentzialtasunari.<sup>25</sup>

Bestalde, profesionalen jarrera egokia ere beharrezkoa izango da, jarrera hau izanez: partaideek bezala, profesionalak hauek errespetatu beharko ditu, ez du epaiketarik egingo eta konfidentzialtasuna ere bermatu beharko du. Gainera, pazientzia izan beharko du, pertsona bakoitzaren ikasketa prozesua ezberdina delako. Jarrera aktiboa izango du ere, entzute aktiboa eta enpatikoa izanez. Modu honetan, partaideei konfiantza izan dezaketela erakutsiko die, eta partaideek haien sentimenduak eta beharrak adierazteko erraztasun handiagoa izango dute. Autonomia sustatzea beharrezkoa izango da, partaideak aktiboak izan daitezen. Hau posible izateko, profesionalak, hauen hausnarketa bultzatu beharko du, ostean jokabide berriak aurrera eramán ditzaten. Orokorrean, profesionalak, partaideak lagundu eta gidatuko ditu haien prozesuan, beharrezko informazioa emanez.<sup>25</sup> Eta norbaitek laguntza gehiago behar izatekotan bertan egongo da entzuteko.

Programan zehar, hainbat konplikazio ager daitezke, partaideengan eta saioen izaeran eragina izan dezaketena. Adibidez, partaidetza eskasa eta honi lotuta motibazio falta. Honi aurre egiteko, saio batean ez ezik, profesionala motibazioa eta partaidetza sustatzen saiatuko da, jarduera ezberdinen bidez eta jarrera aktiboa eta positiboa izanez.

Azkenik, programa taldean izanda, gerta liteke partaideren bat baztertua sentitzea beste kideek baino aldaketa gutxiago ikusteagatik edo besteek baino ezagutza urriagoa izateagatik. Hau saihesteko, profesionala egoera hau azkar antzematen saiatu beharko da, eta arazo hau bai era indibidualean bai taldean lantzen saiatu beharko da.<sup>25</sup> Honetaz aparte, denontzako ulergarriak diren hitzak eta esamoldeak erabiliko dira, teknizismoak alde batera utzita.<sup>24</sup> Eta beharrezkoa balitz, berriro azalduko luke partaideren batek ulertu ez duena. Honetaz gain, pertsona bakoitzaren maila sozio-ekonomikoa ez da kontuan izango, eta beraz, denontzako eskuragarriak diren baliabideak erabiliko dira.

Burutuko den ebaluazioa alde batetik jarraia eta programan zehar burutuko dena izango da. Honen bidez, partaideen eboluzioa era hobetoan ikusi ahal izango da; eta aldi berean, erizainak programaren eraginkortasuna ebaluatu ahal izango du. Bestetik, amaierako ebaluazio orokor bat burutuko da; zeinaren bidez, partaideen programarekiko izan duten gogobetetzea ebaluatu ahal izango den.



## **5.PROIEKTUAREN DISEINUA**

### **5.1 BIZTANLERIA DEFINITZEA ETA ERAKARTZEKO ESTRATEGIAK**

#### *5.1.1 BIZTANLERIA DEFINITZEA*

##### **Barneratze irizpideak**

Lehenik, programa honen helburuaren arabera, programan parte hartu nahi dutenek, desnutrizio arriskua izan beharko dute (lehen mailako desnutrizioa edo desnutrizio exogenoa). 75 urte baino gehiago izatea beharrezkoa izango da, desnutrizioaren prebalentzia handiena hirugarren adinean, 75-80 urte edo nagusiagoko pertsonetan ematen delako; hau da, adineko nagusietan.<sup>1</sup> Emakumeak zein gizonak izan daitezke. Erabiliko diren baliabideak eta programan irakatsiko diren jarduerak (nahiz eta ze motako janaria erostea jarduera bat izan), edozein maila sozio-ekonomikoko pertsonarentzat daude zuzenduta, ez baita ezberdintasunik egin nahi arlo honetan. Horretaz gain, ez da beharrezkoa izango ikasketa maila espezifiko bat izatea, nahikoa izango da gaztelania eta irakurtzen jakitearekin (hala ere, baliabide ahalik eta argienak eta erakargarrienak erabiltzen saiatuko da).

##### **Kanporatze irizpideak**

Ezin izango dute parte hartu kognizioan eta mugikortasunean eragina duten gaixotasunak<sup>7</sup> pairatzen duten pertsonak (II. Eranskina). Alde batetik, saioen dinamika moteldu dezaketelako. Bestetik, horrelako gaixotasun edo arazo duen pertsona batek, gainontzeko pertsonak (mugarik ez dutenak) ikustean, gaizki sentitu daitekeelako eta frustrazioa izan dezakeelako. Honetaz gain, desnutrizio egoera bat garatuta duten edo bigarren mailako (edo endogenoa, beste gaixotasun batek eragindako desnutrizioa) desnutrizioa garatzeko arriskua duten pertsonak ezin izango dute parte hartu. Irakurtzen ez dakitenek (edo programan sartu ez direnek), programan interesa izanez gero, haien erizainekin hitz egin dezakete, eta honekin batera, beste baliabide edo irtenbide batzuk baloratu ahal izango dira.

**Taldearen beharraren arabera talde mota:**

Programa aurrera eramateko, gutxienez 10 pertsonako taldea sortu beharko da. Eta gehienez 15 partaide izango dira taldean.

Taldea alde batetik, arazoaren eta adin tartearen ikuspuntutik, talde homogenea izango da, denek adin (75 urte baino gehiago, adineko nagusiak) eta arrisku berdina partekatuko baitute (desnutrizioa arriskua). Honek, barne kohesioa sortuko du eta errazago lan egitea eragingo du. Bestalde, kultura eta sexuaren ikuspuntutik, talde heterogeneoa izango da. Kultura (islamiar, judutar, bertakoak ...) eta sexu (emakume zein gizon) ezberdineko pertsonak batuko dituen talde bat izango baita. Hau baliagarria izan daiteke aniztasuna eta ikuspuntu ezberdinak lortzeko.

Azkenik, taldearen beharren arabera, informazio, heziketa eta sozializazio taldea izango da. Informazio taldea, programan zehar adinekoen ezagutzak garatuko direlako. Heziketa taldea, programaren helburua adinekoen jokabideak aldatzea delako. Eta sozializazioa, bide batez, burututako jardueren bidez, adinekoen sozializazioa bultzatu nahi delako.

**5.1.2 ERAKARTZEKO ESTRATEGIAK**

Hasiera batean, programa Gasteiz mailan eta gaztelaniaz bakarrik burutuko da. Hala ere, eskaera handia egonez gero, aurrerago Araba mailan zabaltzeko aukera baloratuko da. Edota jende gutxi egonez gero programan parte hartzeko, programarekin hasi aurretik, Araba mailan zabaltzeko aukera ere baloratuko da (kasu honetan lehenago). Eta euskarako talde bat sortzeko partaide nahiko egonez gero, programa euskaraz burutzea baloratuko da talde horrentzat, erizain eta sukaldari euskaldunen laguntzaz.

Gasteizko osasun zentroetan kartelak ipiniko dira (pasabideetan eta kontsultetan) eta triptikoak banatuko eta eskuragarri egongo dira (kontsultan eta harrera lekuan) nahi duen pertsonarentzako (III eta IV. Eranskinak). Baliabide hauetan, programaren informazioa, helburua eta saioen laburpen bat eskainiko da. Hau ikusiz, pertsonaren batek (adineko pertsona, honen familia-kide edo lagun batek) programan parte hartu nahi izanez gero, haren erizainarekin zita eskatu beharko du osasun zentroan, eta honek erabakiko du pertsonak sartzeko irizpideak betetzen dituen edo ez. Honetaz gain, programaren erizain arduradunak, Gasteizko osasun zentroetako erizain eta medikuekin

bilerak antolatuko ditu aldez aurretik, programaren inguruko informazioa banatzeko eta profesional bakoitzaren ardura zein izango den zehazteko.

Osasun zentroetan bezala, ospitaleetan, 3. adineko erresidentzietan, eguneko zentroetan, gizarte-etxeetan eta jubilatuentzako zentroetan kartelak jarriko dira eta triptikoak utziko dira eskuragarri informazio puntuetan. Hauetako zuzendariekin bilera bat antolatuko da, programaren asmoa zein den aurkezteko. Ostean, beste bilera bat antolatuko da erizain gainbegiraleekin, informazioa emateko eta eginbeharrak azaltzeko (jubilatuentzako zentroaren kasuan ez). Hauen bidez, unitate bakoitzeko profesional taldeei informazioa helaraziko zaie. Honela, arriskua duten pertsonak detektatuz gero, programan parte hartzeko aukera emango zaie. Pertsona hauei, haien osasun zentrorra joatea gomendatuko zaie, bertan haien egoeraren balorazio bat egiteko (screening-aren bidez) eta horren arabera, programan sartzea edo ez eskaintzeko.

Osasun zentroetan, 75 urte baino gehiagoko pertsoneri, *screening*<sup>26</sup> bat pasako zaie urtero (V. Eranskina), desnutrizio arriskua duten ikusteko. Arriskua egonez gero, zehatzagoa den beste eskala bat pasako zaie (Mini Nutritional Assessment<sup>26</sup>) (VI. Eranskina), programaren inguruko informazioa emango zaie eta programan sartzea eskainiko zaie pertsona hauei. Parte hartu nahi izanez gero, erizainak, pertsonaren datuak jasoko ditu eta izena emateko orrian idatziko ditu (VII. Eranskina).

Hala ere, nahiz eta arriskurik ez duela ikusi edo programan parte hartu nahi ez badu, nutrizio egoki bat jarraitzearen eta ariketa fisikoa egitearen beharra sustatuko du erizainak. Eta desnutrizio egoera bat egonez gero, haren medikuarenera deribatuko da balorazio bat eta dagokion tratamendua jartzeko.

Programaren lehenengo egunean, programaren erizain gidariak, partaideen datuak jasoko ditu orri batean (orri bat partaide bakoitzari buruz) (VIII. Eranskina). Orri honetan, gainera, erizainak erregistratu ahal izango du partaidea zenbat saioetara datorren, oharrak, eboluzioa, intzidentziarik egon den ...

Programa amaitu ostean eta 2 hilabete pasa ostean haien erizainarekin eskatu beharko dute zita pisua eta altuera berriro hartzeko (honen ostean, eta lehenengo urtean zehar 2 hilero erizainarekin eskatu beharko dute zita pisatzeko). Gainera, programa gidatu duen erizainak, partaideen jarraipena egiteko, telefonoz deituko ditu zer moduz doazen

aztertzeko. Ostean, 6 hilabete pasa eta gero, eta urte bat pasa eta gero. Telefonoz jasotako datuak, partaide bakoitzaren informazio orrian idatzi beharko ditu.

Izena emateko epea, 2017.urteko martxoaren 20an amaituko da. Epea amaitzean, osasun zentro ezberdinetako izena emateko orriak batuko dira eta 10-15 pertsonako taldeak egingo dira.

Programa hau, apirilean eta maiatzean zehar burutuko da. 1h 30' eta 2 orduko 6 saiok osatuko dute programa. Asteazkenero egingo dira, arratsaldeko 17etatik 19ak arte. Orokorrean, programa, Gasteizko Ariznabarra auzoko gizarte-etxean izango da, baina jardueraren arabera, baliteke beste toki batean burutzea (adibidez, kirolarekin erlazionatuta badago jarduera, Armentian edo Ariznabarrako polikiroldegian burutuko litzateke). Dena dela, lehenengo saioa gizarte-etxean burutuko da eta toki aldaketa egonez gero, partaideei aldeztu aurretik jakinaraziko zaie.

Behin programaren parte direnean, partaideei gainera, erizainaren telefono zenbaki bat emango zaie, behar duten edozertarako. Duda edo arazorik izanez gero, era indibidualen hitz egin ahal izango dute programaren parte den osasun profesionalarekin edota elkarrizketa indibidual bat eskatu, hala behar izanez gero.

## 5.2 HEZKUNTZA SAIOAK

### 5.2.1 SAIOEN ESKEMA/ KRONOGRAMA

Saioa	Izenburua eta iraupena	Data, ordua eta lekua	Landuko diren gaiak
1.	“Ezagutzen” (1h 30 minutu)	Asteazkena: 12/04/2017 <i>Ordua:</i> 17.00 – 18.30 <i>Lekua:</i> Ariznabarrako gizarte- etxea	Programaren eta taldearen aurkezpena. Partaide bakoitzaren egoeraren aurkezpena eta azterketa orokorrean eta programaren inguruan dituzten ikuspegiak. Desnutrizioaren azterketa azkarra.
2.	“Mens sana in corpore sano” (2h)	Asteazkena 19/04/2017 <i>Ordua:</i> 17.00 – 19.00 <i>Lekua:</i> Ariznabarrako gizarte- etxea	Haien egoera eta emozioen lanketa, pentsamendu positiboaren, auto-estimaren eta motibazioaren lanketa. Helburu edo meta berrien proposamena.
3.	“Mugitu zaitez!” (2h)	Asteazkena 26/04/2017 <i>Ordua:</i> 17.00 – 19.00 <i>Lekua:</i> Ariznabarrako gizarte- etxea eta Armentia	Ariketa fisikoaren beharra ezagutu. Bizitza aktiboa eta osasungarria eramateko, ze nolako ariketa eta jarduerak egin ditzaketen ezagutu, probatu eta hauetan trebatu.

4.	“Nutrizioa aztertzen” (1h 30 minutu)	Asteazkena 03/05/2017 <i>Ordua:</i> 17.00 – 18.30 <i>Lekua:</i> Ariznabarrako gizarte-etxea	Bakoitzaren nutrizio egoeraren azterketa. Eta hau hobetzeko, nutrizio osasungarri baten inguruko informazioa.
5.	“Ona, onuragarria eta merkea” (2 ordu)	Asteazkena 10/05/2017 <i>Ordua:</i> 17.00 – 19.00 <i>Lekua:</i> Ariznabarrako gizarte-etxea, El Pilar gizarte-etxea eta “Mercado de Abastos”	Janari osasungarria eta merkea aukeratzen ikasi; eta ostean, sukaldatzen ikasi. Amaieran, etxean prestatu ditzaketen errezeta goxo, errazak eta osasungarriak aurkeztuko dira.
6.	“Amaitzeko ... Festa osasungarria” (2 ordu)	Asteazkena 17/05/2017 <i>Ordua:</i> 15.00 – 17.00 <i>Lekua:</i> “Kakiturri” sozietatea	Programaren ebaluaketa eta bakoitzaren auto-ebaluaketa. Bazkari bat denok elkarrekin ikasitakoa praktikan jartzeko.

### 5.2.2 SAIOAK:

#### 1. SAIOA. "EZAGUTZEN"

##### Helburu espezifikoak

Saioaren amaieran, partaideak gai izango dira:

- Desnutrizioa zer den, honen jatorria eta faktoreak, zergatik ematen den eta honen ondorioak ulertu eta ezagutzeko. (*kognitiboa*)
- Desnutrizioari aurre egiteko estrategiak ezagutzeko. (*kognitiboa*)

**Denbora:** 1h 30 minutu

##### Baliabideak

Ariznabarra gizarte-etxeko gela, aulkiak, mahaia, artaziak, bihotza margotuta duten orrialdeak, adjektiboak idatzita dituzten papertxoak, proiektorea, ordenagailua, programaren aurkezpenerako power point-a, desnutrizioaren inguruko informazioa emateko power point-a, eboluzioaren taula duen orrialdeen 15 kopia, pisua, metroa.

##### Deskribapena

Saioa hasi baino lehen, erizainak "partaideen informazio orria" (VIII. Eranskina) beteko du. Eta saioaren amaieran, banan – banan pisatu eta neurtuko ditu, hasieratik datu hauek izateko eta aurrerago lortutakoarekin konparatzeko.

#### 1. JARDUERA. Izenak eta Adjektiboak. 20 minutu.

Saioaren hasieran, erizain gidariak, mahai baten gainean, hainbat papertxo jarriko ditu, adjektiboak idatzita dituztenak. Hauek erizainak idatziko ditu. Partaideek eta erizainak, haien izenaren letra berdinez hasten diren eta definitzen dituen 2 papertxo hartu beharko ditu. Ostean, borobilean, bakoitzak bere burua aurkeztuko du aukeratu dituen papertxoak erabiliz: lehengoak bere izena eta 2 adjektiboak esango ditu; bigarrenak aurrekoaren izena eta adjektiboak esango ditu, eta ondoren bere izena eta 2 adjektiboak; etab. Denon artean, izenak eta adjektiboak gogoratzen saiatu beharko dira, elkar ezagutzeko eta izenak gogoratzen saiatzeko.<sup>27</sup>

## **2. JARDUERA. Programaren aurkezpena. 10 minutu.**

Partaideak eta profesionala borobil batean jarrita, profesionalak *power point* baten bidez, programaren antolakuntza eta egitura erakutsiko die partaideei. Baita programaren ezaugarri, arau eta izan beharreko jarrera ere.

## **3. JARDUERA. Bihotzak. 30 minutu.**

Saioa hasi baino lehen, erizainak 10 orrialdetan bihotz bat margotuko du eta hauek erditik zatituko ditu: alde irregularrak utziz eta 20 bihotz erdi eratuz. Jarduera hastean, zati horiek multzo batean jarriko ditu, nahastuta. Partaide bakoitzak, zati bat hartu beharko du, eta bere bihotzaren beste erdia duen pertsona bilatu beharko du. Behin partaideak binaka daudela, elkar aurkeztuko dute haien burua eta hurrengoa kontatuko diote elkarri: zergatik parte hartzen duten programan, zerk bultzatu ditu programan parte hartzera edo motibatu dituen arrazoia eta ze ikuspegi dituzten. Ostean, talde handian, partaideek, haien bikotea aurkeztuko dute.<sup>27</sup>

## **4. JARDUERA. Desnutrizioa ezagutzen. 15 minutu.**

*Power point* baten laguntzaz, jarduera informatibo honen bitartez, zahartzaroan ematen diren aldaketak desnutrizioari lotuta, desnutrizioa zer den, faktoreak, nola eragiten duen adinekoen osasun eta bizi kalitatean, ondorioak eta faktore hauei aurre egiteko estrategiak zeintzuk izan daitezkeen azalduko dira.

Hurrengo saioetan, honen hainbat aspektu sakontasunean aztertuko dira; beraz, era labur eta erraz batean azaltzen saiatuko da profesionala, informazio asko izan ez dadin.

## **5. JARDUERA. Eboluzioaren taula. 10 minutu.**

Saioaren azkeneko minutuetan, partaideei taula bat banatuko zaie. Taula hau, egindako otorduak, hartutako janaria, egindako ariketa fisikoa, emozioak ... erregistratzeko erabiliko dute. Modu honetan, alde batetik, partaideek haien eboluzioa ikusgarri izango dute eta honek motibazioa sortaraziko die, eboluzionatzeko eta aurrera jarraitzeko gogoak piztuz. Bestalde, profesionalak, partaideen eboluzioa, eta aldi berean, programaren eraginkortasuna aztertu ahal izango du.



Taula hau etxera eramango dute partaideek, eta saio bakoitzera ekarri beharko dute. Erizainak hurrengo adieraziko die: helmugak betetzen dituzten heinean, saioetan (hasieran) nola lortu duten eta nola sentitu diren komentatzeko aukera izango dute.

Nahiz eta saioan zehar galderak egiteko aukera izan, saioaren amaieran profesionalak dudarik geratu diren galdetuko du, dena argi gera dadin. (5 minutu)

Honetaz gain, partaideei hurrengo eskatuko zaie: haiek motibatzen dituen zeozer, asko maite duten pertsona baten argazkia, indarra ematen dien zeozer ... eskuragarri izatea, aldaketa burutzen indarra eta laguntza eman diena. Honen bidez, desmotibatuta sentitzean, hau ikusiz edo honetan pentsatuz, aurrera jarraitzeko arrazoi bat izango dute eta honek motibazioa sortaraziko die.

### **Ebaluazioa**

3.jardueraren bidez, profesionalak partaideen egoera orokorra, zerk motibatu dituen programan parte hartzera eta haien emozioak ebaluatu ahal izango ditu. Aldi berean, hauen hasierako balorazio azkar bat egin eta emozioak (kezkak, beldurrak, gogoak ...) ezagutu ahal izango ditu (partaideen informazio orrian idatziko duena, VIII. Eranskina). Hau, 6.saioaren ostean, partaideen amaierako egoerarekin konparatu ahal izango du, eboluzioa egon den edo ikusteko.

Bestalde, partaideek saio bakoitzera eboluzioaren taula ekarriko dute, honela, profesionalak, partaideen eboluzioa eta jarraitzen dituzten pautak aztertu ahal izango ditu. Saioan zehar, erizainak partaideen jarrera nolakoa den aztertu ahal izango du ere begi bistaz.

## **2. SAIOA. “MENS SANA IN CORPORE SANO”**

### **Helburu espezifikoak**

Saioaren amaieran, partaideak gai izango dira:

- Haien egoera analizatzeko eta honen kontziente izateko. (*kognitibo- afektiboa*)
- Haien egoerarekiko jarrera positiboa eta aktiboa izateko (zahartzaroa eta honetan zehar ematen diren aldaketak) eta hau onartzeko. (*afektibo- jarrera*)
- Haien emozioak azaleratzeko. (*afektibo- jarrera*)

**Denbora:** 2 ordu

### **Baliabideak**

Ariznabarra gizarte-etxeko gela, aulkiak, mahaia, proiektorea, ordenagailua, arbela, klarionak edo errotuladoreak arbelean idazteko, emozioen kutxa (kartoizko kutxa, margotua), papertxoak, boligrafoak.

### **Deskribapena**

Saioa hasi baino lehen, erizainak partaideei galdetuko die aurreko saioari buruz zeozer komentatu nahi duten edo dudarik duten. (5minutu)

Saio honen jarduerak eranskinetan daude garatuta (IX. Eranskina).

#### **1. JARDUERA. Gure egoera aztertzen. 40 minutu.**

Hasieran, partaideak binaka jarriko dira (haiek eratuko dituzte bikoteak). Elkarri, haien eguneroko bizitza, gaur egungo egoera, bizipenak, esperientziak, kezkak, beldurrak ... kontatuko diote eta komentatuko dituzte. Ostean, bikoteak beste bikote batekin elkartuko dira, launaka jarritz. Talde berrian, bikotearekin hitz egindakoa partekatuko dute bikote berriarekin. Ondoren, lau taldea beste lau pertsonako talde batekin elkartuko dira, dinamika bera burutuz. Taldeak batuz joango dira, azkenean talde osoa elkartuz.

Hasi baino lehen, profesionalak, adibide bat jarriko du, eta bera partaide bat balitz moduan, desnutrizio arriskua duen pertsona batek izan dezakeen egoera bat kontatuko

du (etxean ematen ditu orduak, kalera irten gabe, sofan eserita, ez du sukaldatzeko gogorik, bakarrik sentitzen da ...).<sup>28</sup>

## **2. JARDUERA. Bilakaera, nire buruaren kontzeptu positiboa. 30 minutu.**

Jarduera honetan, aurreko egoeretatik abiatuta, pentsamendu positiboa eta autoestima landuko da.

Partaideei aurreko jardueran agertu diren emozio eta sentimenduak azalratzea eskatuko zaie. Gerta liteke, pentsamendu negatibo baten ondorio diren emozio eta sentimendu negatiboak agertzea. Hauek, erizainak arbel batean idatziko ditu zerrenda batean. Agertu diren sentimendu eta emozio negatiboak buelta ematen eta positibo bilakatzen saiatuko dira denok elkarrekin<sup>29</sup>.

Amaitzeko, binaka jarriko dira berriro. Partaide bakoitzak, paper batean haiek definitzen dituen eta positiboak diren 5-6 ezaugarri idatziko dituzte. Hauek bikotekideari esango dizkiote. Ostean, talde handian, ezaugarri hauek komentatuko dira eta erizainak erreflexionatzeko galdera batzuk egingo ditu.

## **3. JARDUERA. Hitz - jarria: helburu, helmugak eta estrategiak. 20 minutu.**

Jarduera honetan, 1.jarduerako egoeretatik abiatuta, desnutrizioa prebenitzeko eta haien osasuna eta bizi kalitatea hobetzeko, partaideek burura datozkien helburu eta helmugak (adibidez, egunero ordu batez gutxienez, paseatzera irten) eta hauek lortzeko estrategiak (adibidez, denok elkarrekin geratu paseatzeko, hasieran 20 minutu, eta hurrengoan 5 minutu gehiago) esango dituzte.

Birgogoratuko da, estrategia hauek erabiliz gero, eta helmugak lortuz gero, eboluzioaren taulan erregistratu ahal izango dutela (X. Eranskina).

## **4. JARDUERA. Emozioen kutxa. 10 minutu.**

Jarduera honetan, partaideei emozioen kutxa erakutsiko zaie. Programan zehar, kutxa honetan, partaideek haien sentimenduak, bizipenak, zer gustatu zaien, zer ez zaien gustatu, izan duten arazoren bat ... idatzi eta kutxan sartu ahal izango dute. Anonimoak

edo ez izan daitezke. Papertxo hauek, hurrengo saioaren hasieran, lehenengo 10 – 15 minutuetan komentatuko dira denon artean.

### **5. JARDUERA. Bideoa. 10 minutu.**

Motibazioa eta autoestima sustatzeko, bideo bat jarriko da (XI. Eranskina), adineko pertsonen baliagarritasunaren ingurukoa dena. Honetatik abiatuz, partaideek hausnarketa bat burutuko dute. Partaideei etxean erreflexionatzeko adieraziko zaie, eta hau hurrengo saioan komentatuko da (zer iruditu zaien bideoa, ze iritzi duten bideoari buruz ...). Bideo ikusi ostean, txaloak emango dituzte, motibazioa sustatzeko.

### **6. JARDUERA. Esaldi positiboen irakurketa. 15 minutu.**

Borobilean jarrita, partaide bakoitzak, zerrenda bateko esaldi positibo bat irakurri du (XII. Eranskina). Ostean etxean, gaizki edo negatibo egonez gero, hauek irakurtzeak motibazioa edo hobeto sentiaraztea eragingo die.

Nahiz eta saioan zehar galderak egiteko aukera izan, saioaren amaieran profesionalak dudarik geratu diren galdetuko du, dena argi gera dadin. Ostean, partaideek emozioen kutxan sartzeko papertxoak idazteko aukera izango dute. (5 minutu)

Hurrengo saioari begira, erizainak partaideei hurrengo egunean arropa eroso ekartzeko gogoraraziko die.

### **Ebaluazioa**

1.eta 2.jardueraren bidez, profesionalak partaideek duten haien bizipenak eta sentimenduak azaleratzeko gaitasuna aztertuko du. Aldi berean, partaideen egoera eta bakoitzak bere buruaren inguruan dituen sentimendu eta ikuspegia aztertu ahal izango du, partaideak sakonago ezagutzuz. Saioan zehar, erizainak partaideen jarrera nolakoa den aztertu ahal izango du, eta aurreko saioarekin konparatu ahal izango du.

### **3. SAIOA. “MUGITU ZAITEZ!”**

#### **Helburu espezifikoak**

Saioaren amaieran, partaideak gai izango dira:

- Ariketaren garrantzia ezagutu eta jakiteko. (*kognitiboa*)
- Ze ariketa mota egin dezaketen ezagutzeko. (*kognitiboa*)
- Haiei egokitutako ariketak burutzeko. (*trebetasun- jokabidea*)
- Ariketa burutzeko baliabideak ezagutzeko. (*kognitiboa*)

**Denbora:** 2 ordu

#### **Baliabideak**

Ariznabarra gizarte-etxeko gela, aulkiak, mahaia, proiektorea, ordenagailua, arbela, klarionak edo errotuladoreak arbelean idazteko, ariketa gidatuen, ariketa sustatzeko orri informatiboa eta ariketa era egokian burutzeko aholkuen paperen 15 kopia (informazio orri bakoitzeko), musika kasetea, musika diskoa, emozioen kutxa.

#### **Deskribapena**

Saio honen jarduerak eranskinetan daude garatuta (XIII. Eranskina).

##### **1. JARDUERA. Emozioen kutxa eta 2.saioa komentatzea. 20 minutu.**

Aurreko saioan, partaideek emozioen kutxan sartutako papertxoak irakurri, aztertu eta komentatuko dira (2 edo 3). Ostean, edo papertxorik egon ezean, aurreko saioa (emozioak landu ziren saioa) komentatuko da denon artean: bideoaren inguruan egindako hausnarketa, zer gogoratzen dute aurreko saioari buruz, zelan sentitzen diren, ze ikuspegi/ itxaropen dituzten ...

##### **2. JARDUERA. Zer dakigu ariketaren inguruan? 15 minutu.**

Jarduera informatiboa. Bertan, *power point*<sup>30-34</sup> baten bidez (XIV. Eranskina), hurrengo gaiak landuko dira: zahartzaroan ematen diren aldaketak ariketan eragina izan dezaketenak (modu laburrean), ariketaren garrantzia desnutrizioari lotuta eta hau ez egiteak dakartzan ondorioak, egin ditzaketen jarduerak edo ariketa fisikoa eta ariketa

fisikoa taldean edo bakarka egiteko dauden baliabideak (kaleko gimnasioak, parkeak, gizarte etxeetako gimnasioak ...).

### **3. JARDUERA. Hitz - jarioa: Ariketa era egokian burutzeko aholkuak. 20 minutu.**

Jarduera honetan, ariketa fisikoa era egokian burutzeko aholkuak komentatuko dira. Horretarako, partaideek, haien iritziz onuragarriak diren proposamenak esango dituzte. Eta hauek komentatuz eta aztertuz, ariketa fisikoa era egokian burutzeko zerrenda bat batuko da.

### **4. JARDUERA. Goazen Armentiarara! 40 minutu.**

Taldean eta profesionalarekin batera, Ariznabarrako gizarte etxetik Armentiarara joango dira. Bertako basoan zehar paseotxo bat emango dute.

Euria eginez gero, Ariznabarrako polikiroldegian burutuko da jarduera.

### **5. JARDUERA. Bon dia: etxean eta kalean egiteko ariketak. 20 minutu.**

Paseoa eman ostean, zelai batean 3.adineko pertsoneri zuzendutako ariketak irakatsi eta burutuko dira taldean korroan, profesionalak gidatuak eta musikarekin.

Nahiz eta saioan zehar galderak egiteko aukera izan, saioaren amaieran profesionalakударик geratu den galdetuko du, dena argi gera dadin. (5 minutu)

Gomendatutako ariketak<sup>30-33</sup> (XV. Eranskina), ariketa sustatzeko orri informatiboa<sup>35</sup> (XVI. Eranskina), ariketa era egokian burutzeko aholkuak<sup>33</sup> (XVII. Eranskina) eta ariketak gidatuak (XVIII. Eranskina) idatziz emango zaizkie partaideei.

Orri informatibo horietaz gain, erizainak beste mota bateko ariketak dituen orrialde bat eskainiko die partaideei, haiek nahi izanez gero, hartzeko eta etxean ariketa<sup>36</sup> horiek probatzeko (XIX. Eranskina).

## **Ebaluazioa**

1.jardueraren bidez, partaideek aurreko saioei buruz ze gogoratzen duten ikusi ahal izango du erizainak. Era honetan, garatzen duten ezagutza ezagutu ahal izango du. honetaz gain, partaideen iritzia ezagutu ahal izango du emozioen inguruko saioari

buruz. 3.jardueraren bidez, aztertu ahal izango da ze informazio edo ezagutza duten ariketa era egokian egitearen inguruan. Saioan zehar, erizainak partaideen jarrera nolakoa den aztertu ahal izango du, eta aurreko saioekin konparatu ahal izango du. Eta eboluzioaren taularen bidez, partaideek jarraitzen dituzten pautak eta eboluzioa ikusi ahal izango du.

#### **4. SAIOA. "NUTRIZIOA AZTERTZEN"**

##### **Helburu espezifikoak**

Saioaren amaieran, partaideak gai izango dira:

- Nutrizio osasungarri bat zer den ezagutzeko. (*kognitiboa*)
- Osasungarriak diren errezetak ezagutzeko. (*kognitiboa*)

**Denbora:** 1h 30 minutu

##### **Baliabideak**

Ariznabarra gizarte-etxeko gela, aulkiak, mahaia, proiektorea, ordenagailua, arbela, klarionak edo errotuladoreak arbelean idazteko, nutrizioari buruzko informazioa emateko *power point*-a, nutrizio osasungarri bat jarraitzeko eta errezeten orrien 20 kopia (informazio bakoitzeko), emozioen kutxa (kartoizko kutxa, margotua), papertxoak, boligrafoak.

##### **Deskribapena**

###### **1. JARDUERA. 3.saioa komentatzea. 15 minutu.**

Aurreko saioa (ariketa fisikoari zuzendutako saioa) komentatuko da. Partaideei galdetuko zaie ea praktikan jarri dituzten emandako ariketak (ariketa gidatuak) edo beste ariketa fisiko motaren bat egin duten astean zehar. Horren arabera, profesionalak errefortzu positiboa eta animoak emango dizkie partaideei motibazioa sustatzeko.

Aurreko saioan, emozioen kutxan papertxoak sartzeko aukerarik egon ez denez, partaideek aukera izango dute emozio, bizipenak, zer gustatu zaien, zer ez zaien gustatu, izan duten arazoren bat ... komentatzeko.

###### **2. JARDUERA. Dastatzeko menua. 15 minutu.**

Profesionalak talde txikiak egingo ditu (4 pertsonakoa). Hauek menu ezberdinak pentsatuko dituzte (behin-behinekoak) hurrengo kontuan izanda: menu osasungarria izan behar dela eta askotarikoa, haiek prestatu dezaketena edo prestatzeko erraza dena eta haien gustukoa (hurrengo saioan prestatuko baita). Menuak 1.eta 2.plater bat eta postrea izan beharko ditu. Azaldu beharko dute zergatik aukeratu dituzten plater horiek



(osasuntsuak direlako, gustuko dutelako ...). Bitartean, profesionalak, azaldutakoa apuntatuko du hurrengo saioan komentatzeko.

### **3. JARDUERA. Gure nutrizioa aztertzen. 20 minutu.**

Talde txikietan (4 pertsonakoak, aurreko jarduerako taldeen ezberdinak), eta 1.saioan banatutako eboluzioaren taula erabilita, bakoitzak daraman dieta eta zer hobetu dezaketen aztertuko dute: zer jaten/ edaten duten, zenbatero, zergatik daramaten horrelako dieta ... Ostean, talde handian eta profesionalarekin batera, talde txikietan aztertu dutena komentatuko da, bakoitzak bere iritzia edo ikuspuntua emateko aukera izango duen.

### **4. JARDUERA. Nutrizioa. 20 minutu.**

Jarduera informatiboa. Profesionalak zahartzaroan ematen diren aldaketak eta nutrizioan nola eragin dezakeen azalduko die, nutrizio osasungarri baten inguruko informazioa emango die partaideei eta hau era egokian jarraitzeko aholkuak.

### **5. JARDUERA. Errezeta errazak eta osasungarriak. 15 minutu.**

Profesionalak, errezeta errazak, askotarikoak eta osasungarriak direnak aurkeztuko dizkie partaideei, haiek ezagutu ditzaten.

Nahiz eta saioan zehar galderak egiteko aukera izan, saioaren amaieran profesionalak dudarik geratu den galdetuko du, dena argi gera dadin. Ostean, partaideek emozioen kutxan sartzeko papertxoak idazteko aukera izango dute. (5 minutu)

Profesionalak, nutrizio osasungarri bat jarraitzeko aholkuak eta errezeta errazak eta osasungarriak idatziz emango die partaideei.

## **Ebaluazioa**

1.jardueraren bidez, partaideek aurreko saioei buruz ze gogoratzen duten ikusi ahal izango du erizainak. Era honetan, garatzen duten ezagutza ezagutu ahal izango du. 2.eta 3.jardueren bidez, erizainak partaideek nutrizioaren inguruan duten informazioa nolako den aztertu ahal izango du.

Saioan zehar, erizainak partaideen jarrera nolakoa den aztertu ahal izango du, eta aurreko saioekin konparatu ahal izango du. Eta eboluzioaren taularen bidez, partaideek jarraitzen dituzten pautak eta eboluzioa ikusi ahal izango du.

## **5. SAIOA: “ONA, ONURAGARRIA ETA MERKEA”**

### **Helburu espezifikoak**

Saioaren amaieran, partaideak gai izango dira:

- Produktu osasungarriak eta merkeak aukeratzen jakiteko eta horretan trebatzeko. *(trebetasun-jokabidea)*
- Plater goxoak eta errazak prestatzeko. *(trebetasun- jokabidea)*
- Haien nutrizioa ebaluatzeko trebetasuna izateko. *(trebetasun- jokabidea)*

**Denbora:** 2 ordu

### **Baliabideak**

Ariznabarra gizarte-etxeko gela, aulkiak, mahaia, proiektorea, ordenagailua, arbela, klarionak edo errotuladoreak arbelean idazteko, “El Pilar”-eko sukaldeak, sukaldatzeko materiala, emozioen kutxa, papertxoak, boligrafoak, sukaldari bat.

### **Deskribapena**

#### **1. JARDUERA. Emozioen kutxa. 10 minutu.**

Aurreko saioan, partaideek emozioen kutxan sartutako papertxoak irakurri, aztertu eta komentatuko dira (2 edo 3). Eta aurreko saioa orokorrean komentatuko da, batez ere ze informazio gogoratzen duten aztertzeke eta haiek ere birgogoratzeko.

#### **2. JARDUERA. “Dastatzeko menua”, egokia al da? 15 minutu.**

Aurreko saioan ikusitakoa ikasi duten edo ez ebaluatzeko, haiek aurreko saioan pentsatutako menuak aztertuko dira. Kontuan izan beharreko ezaugarriak bete ez badituzte (osasungarria, askotarikoa, haien gustukoa eta prestatzeko erraza) edo nahi izanez gero, menua aldatzeko aukera izango dute hau prestatu aurretik.

Behin menuak zuzenduta daudela, horietatik 2 aukeratuko dira (edo proposatutako platerekin 2 menu berri egingo dira), denon gustukoak direnak.

*Gasteizko Handizkako azokara joateko autobusa hartuko da.*

### **3. JARDUERA. Erosketak egiten. 40 minutu.**

Pentsatutako menuak prestatzeko elikagaiak erosiko dira Gasteizko Handizkako Azokan. Honela produktu onak, osasungarriak eta merkeak aukeratzeko gaitasuna garatu ahal izango dute. Hau burutzeko, sukaldari baten laguntza izango dute.

*Gasteizko handizkako azokatik itzultzeko tranbia hartuko da.*

### **4. JARDUERA. Sukaldera! 50 minutu.**

Profesional baten laguntzaz (sukaldaria), haiek proposatutako menuak erosi berri diren elikagaiekin prestatuko dira taldeka El Pilar gizarte-etxeke sukaldeetan (2-3 pertsonako taldeak, talde bakoitzak menuaren plater bat prestatuko du). Ostean, hauek probatu ahal izango dituzte.

Nahiz eta saioan zehar galderak egiteko aukera izan, saioaren amaieran profesionalak dudarik geratu den galdetuko dena argi gera dadin. Ostean, partaideek emozioen kutxan sartzeko papertxoak idazteko aukera izango dute. (5 minutu)

Hurrengo saiorako haiek etxean prestatutako plater bat ekarri behar dutela birgogoraziko zaie. Eta hurrengo saioan, nahi izanez gero, familia-kideak edo lagunak etor daitezkeela ere birgoraraziko zaie.

### **Ebaluazioa**

2., 3. eta 4. jardueraren bidez, erizainak ebaluatu ahal izango du partaideek aurreko saioan ze ikasi zuten eta ze gogoratzen duten (erosten dutenaren arabera, menuaren inguruan adierazten dutenaren arabera, prestatzea proposatzen dutenaren arabera ...).

Saioan zehar, erizainak partaideen jarrera nolakoa den aztertu ahal izango du, eta aurreko saioekin konparatu ahal izango du. Eta eboluzioaren taularen bidez, partaideek jarraitzen dituzten pautak eta eboluzioa ikusi ahal izango du.

## **6. SAIOA: "AMAITZEKO ... FESTA OSASUNGARRIA"**

### **Helburu espezifikoak:**

Saioaren amaieran, partaideak gai izango dira:

- Haien egoera berria ebaluatzeko. (*trebetasun- jokabidea*)
- Haien egoerarekiko jokabide eta jarrera aktiboa izateko. (*afektibo- jarrera*)
- Ikasitakoa aplikatzeko. (*trebetasun- jokabidea*)

**Denbora:** 2 ordu

### **Baliabideak**

“Kakiturri” sozietatea, janaria dastatzeko sardexka, koilara eta labanak, kasetea, musika diskoa, gogobetetze inkestaren 20 kopia, boligrafoak, emozioen kutxa.

### **Deskribapena:**

#### **1. JARDUERA. Emozioen kutxa. 15 minutu.**

Aurreko saioan, partaideek sentimenduen kutxan sartutako papertxoak irakurri, aztertu eta komentatuko dira (2 edo 3). Eta aurreko saioa (sukaldaritzaren saioa) gainera komentatuko da: zer moduz esperientzia, gustura egon ziren ...

#### **2. JARDUERA. Ebaluaketa. 15 minutu.**

Partaideei, gogobetetze inkesta betetzeko eskatuko zaie, banaka. Ostean, denon artean komentatuko da programa: izan duten eboluzioa, gustatu zaien, izan dituzten zailtasunak ...

Partaideei birgogoratuko zaie, 2 hilabete pasa ostean, haien erizainarekin hartu beharko dutela zita pisatzeko eta altuera neurtzeko. Hala ere, nabarmendu egingo da ez direla pisuarekin obsesionatu behar.

#### **3. JARDUERA. Bazkal dezagun! 1 ordu.**

Aurreko saioan adierazita, partaideek etxetik ekarritako platerak denon artean bazkalduko/ dastatuko dira “Kakiturri” sozietatean. Kontuan izan behar dute

osasungarriak izan behar direla. Bazkaldu baino lehen, prestatutakoa aztertuko dute, haiek bakarrik profesionalaren laguntzarik gabe, egin duten lana eta eboluzioa ikusteko. Horren arabera, profesionalak errefortzu positiboa emango die.

#### **4. JARDUERA. Dantzazazu! 30 minutu.**

Bazkalostean, musika jarriko da nahi duenak gorputza mugitzeko eta partaideek ariketa fisikoa egiteko era asko daudela ikusteko.

#### **Ebaluazioa**

1.jardueraren bidez, aurreko saioen inguruan gogoratzen dutena eta ikasitako aztertuko da. 2.jardueran, gogobetetze inkesta eta ahoz adierazitakoaren bidez, partaideen momentuko egoera eta pentsatzen dutena ikusi ebaluatu ahal izango du profesionalak.

Saioan zehar, erizainak partaideen jarrera nolakoa den aztertu ahal izango du, eta aurreko saioekin konparatu ahal izango du. Eta eboluzioaren taularen bidez, partaideek jarraitzen dituzten pautak eta eboluzioa ikusi ahal izango du.

## 5.3 PROGRAMAREN AURREKONTUA

### 5.3.1 GIZA BALIABIDEAK

Profesionala	Jardunaldiaren %	Hileko soldata	Denbora- tartea	Zenbatekoak
Programa gidatzeaz arduratuko den erizaina			20h	
Lehen mailako arretako erizainak				
Txagorritxu eta Santiago ospitaleko erizainak				
Txagorritxu eta Santiago ospitaleko erizain gainbegiraleak				
Txagorritxu eta Santiago ospitaleko zuzendariak				
Sukaldaria			1h 30min	

5.3.2 *BALIABIDE MATERIALAK*

<b>Materiala</b>	<b>Unitatearen kostua</b>	<b>Kantitatea</b>	<b>Kostua guztira</b>
Ariznabarra gizarte-etxeko gela		1	
Aulkiak		16	
Mahaia		1	
Artaziak		1	
100 orrialdeko paketea		1	
Boligrafoa		16	
Kolorezko errotuladoreen kutxa		1	
Proiektorea		1	
Ordenagailua		1	
Arbela		1	
Klarionak edo arbelerako errotuladoreak		3	
Emozioen kutxa (10x20x15 cm-ko kartoizko kutxa)		1	
Musika kasetea		1	
Musika diskoa		2	
Autobusa		1	
Tranbia		1	
El pilar gizarte-etxeko sukaldea		1	



Sukaldatzeko materiala			
platerak, sardexkak, labanak, goilarak		16 (bakoitzeko)	
Kakiturri sozietatea		1	
<b>Fotokopiak</b>	Triptikoa (III. Eranskina)	50	
	Kartela (IV. Eranskina)	30	
	Screening orria (V. Eranskina)	1	
	Mini Nutritional Assessment balorazioa (VI. Eranskina)	15	
	Partaideen datuak hartzeko izena emateko orria (VII. Eranskina)	50	
	Partaideen informazio orria (VIII. Eranskina)	30	
	Eboluzioaren taula (X. Eranskina)	15	
	Esaldi positiboen orria (XII. Eranskina)	15	
	Gomendatutako ariketen orria (XV. Eranskina)	15	
	Ariketa sustatzeko orri informatiboa (XVI. Eranskina)	15	
	Ariketa era egokian burutzeko aholkuen orrialdeak (XVII. Eranskina)	15	
	Ariketa gidatuen orrialdeak (Bon dia) (XVIII. Eranskina)	15	
	Ariketak eta aholkuak (XIX. Eranskina)	15	

## 5.4 PROGRAMAREN EBALUAZIO- PLANA

Ebaluazioaren bidez, programaren eraginkortasuna neurtu nahi da. Alde batetik, honen bidez, partaideek programaren helburuak lortu dituzten eta eboluzio bat egon den edo ez jakingo da. Bestalde, partaideek programarekiko izan duten gogobetetze edo asetzeari aztertuko da, aurrerago buru daitezkeen programak hobetzeko nahian.

Hau lortzeko, alde batetik ebaluazio jarraia burutuko da programako saio guztietan zehar; hau da, ebaluazio formatiboa. Ebaluazio hau etengabekoa izango da programaren garapenean zehar. Hortaz, programaren hasieratik, erizainak begi bistaz edo partaideek diotenaren arabera, partaideen eboluzioa aztertu ahal izango du; hauek garatuko dituzten gaitasun, jarrera eta trebetasunak kontuan izanez. Aitzitik, partaideek ere programa ebaluatzeko aukera izango dute saio bakoitzean.

Honetarako, hainbat jarduera garatu dira saioetan jorratzeko: lehenik, saioen hasieran, partaideei galdetuko zaie aurreko saioaren iritzia eta aurreko saioari buruz gogoratzen dutena. Bigarrenik, saioen amaieran, erizainak dudarik geratu den galdetuko du. Hirugarrenik, partaideek zuten jakintasuna aztertzeko jarduerak burutuko dira: hitz-jarioak, haien nutrizioa aztertzea, haien egoera aztertzea ... Eta egoera honetatik abiatuta, informazio, jakituria eta trebetasun gehiago barneratu duten ikusteko, beste jarduera batzuk egingo dira: erosketak egitea, sukaldatzea, menuen ebaluazioa ... Azkenik, partaideek haien eboluzioa ikus dezaten, eboluzioaren taula sortu da, partaideek haien egunerokotasuna hasieratik eta aldaketak ematen diren heinean erregistratzeko (erizainak taula hau ere izango du kontuan partaide bakoitzaren eboluzioa ikusteko helburuarekin).

Ebaluazio jarraian partaide eta erizainak izango dira ebaluatzaileak, batak zein besteak, bestearen *feedback*-a jasoz: erizainak, partaideek ikasi dutena, aurre-pausorik eman duten eta programaren eraginkortasuna ebaluatuko duelako; eta partaideek, erizainaren lana, jarrera eta programaren antolaketa, egitura eta landutako gaiak ebaluatuko dituztelako. Honela, erizainak programan zer hobetu behar duen jakingo du; eta partaideek, haien eboluzioaren berri izango dute, hobetzeko arloak zein mantendu behar dituen jarrerak ezagutzeko.

Bestalde, amaierako ebaluazio orokor bate egingo da; hau da, ebaluazio sumatiboa. Honetarako, programaren amaieran, partaideek gogobetetze inkesta bat bete beharko

dute. Kasu honetan ere, erizaina eta partaideak izango dira ebaluatzaileak. Honen bidez, programaren eraginkortasuna eta partaideek programarekiko duten iritzia eta gogobetetzea zein izan den jakin ahal izango du erizainak. Eta aldi berean, erizainak hasierako egoerarekin konparatuz, partaideek eman duten aldaketa ikusi ahal izango du. Ebaluazio honen bidez ere, burutu daitezkeen programei begira, zer hobetu daitezkeen aztertuko du erizainak partaideen iritzitik abiatuz.

## **6.ERREFERENTZIAK**

- [1] Pérez-Llamas F. Riesgo de desnutrición en la población española de edad avanzada. Evaluación de la situación actual y necesidad de intervención nutricional. *Medicina Clínica* 2012;139(4):163-164.
- [2] FAO. Conferencia internacional sobre la nutrición. Roma 1992.
- [3] Ferrer E, Olmedo A. La autoestima en los ancianos. *Educare*; Marzo 2007.
- [4] Eliopoulos C. La población de edad avanzada. *Enfermería gerontológica* (8th edition); 2014; Capítulo 1: La población de edad avanzada.
- [5] Gómez F. Desnutrición. *Salud pública Méx.* 2003; 454; 576-582;
- [6] Ramírez CA. Definición, clasificación y epidemiología de la desnutrición en la transición nutricia en México. *Desnutrición y obesidad en pediatría.* 2013. p.95.
- [7] Battu V. Définition et dépistage de la dénutrition. *Actualités Pharmaceutiques* 2012;51(521):16-22.
- [8] Ramos MJG, Valverde M. Alta prevalência de la desnutrición em ancianos espanñoles ingresados em um hospital general y factores asociados. *ALAN*, 2005;55(1):71-76
- [9] Cariñanos S. V. Gai Unitatea: Zahartzeak Berez Dakartzan Aldaketak. Vitoria-Gasteiz. Bizi Zikloaren Erizaintza, Zahartzearen Erizaintza Irakasgaia. Vitoria-Gasteiz-ko Erizaintza Eskola. 2013-2014 Ikasturtea; 1-9
- [10] Aparicio T. Importancia de la familia en la vejez. *Puleva Salud.* 2007
- [11] La alimentación en las etapas de la vida: Alimentacion durante la tercera edad. UNED. 2016.
- [12] Kalousova L. Social isolation as a risk factor for inadequate diet of older Eastern Europeans. *International journal of public health* 2014;59(5):707-714.

- [13] Valls T, Mach N. Riesgo de malnutrición en la población mayor de 75 años. *Medicina Clínica* 2012;139(4):157-160.
- [14] Donini LM, Ricciardi LM, Neri B, Lenzi A, Marchesini G. Risk of malnutrition (over and under-nutrition): validation of the JaNuS screening tool. *Clinical Nutrition* 2014 Dec;33(6):1087-1094.
- [15] FAO. Segunda conferencia internacional sobre la nutrición. Roma, octubre 2014; 1-7.
- [16] García de Lorenzo y Mateos, A., Álvarez J, De Man F. Envejecimiento y desnutrición: un reto para la sostenibilidad del SNS; Conclusiones del IX Foro de Debate Abbott-SENPE. *Nutrición Hospitalaria* 2012;27(4):1060-1064.
- [17] Morillas J, García-Talavera N, Martín-Pozuelo G, Reina A, Zafrilla P. Detección del riesgo de desnutrición en ancianos no institucionalizados. *Nutrición hospitalaria* 2006;21(6):650-656.
- [18] Cariñanos S. XIV. Gai Unitatea: Tratu Txarrak. Vitoria-Gasteiz. Bizi Zikloaren Erizaintza, Zahartzearen Erizaintza Irakasgaia. Vitoria-Gasteiz-ko Erizaintza Eskola. 2013-2014 Ikasturtea; 1-13
- [19] Cariñanos S. IV. Gai Unitatea: Zahartze Osasuntsua. Vitoria-Gasteiz. Bizi Zikloaren Erizaintza, Zahartzearen Erizaintza Irakasgaia. Vitoria-Gasteiz-ko Erizaintza Eskola. 2013-2014 Ikasturtea; 1-13
- [20] Marín C, Díaz J. Nutrición y dietética. Capítulo 22: Malnutrición. Intervenciones de enfermería; 2015
- [21] Eliopoulos C. La población de edad avanzada. *Enfermería gerontológica* (8th edition). 2014; capítulo 10: Atención continuada en gerontología.
- [22] Situación de la desnutrición en Europa: ¿qué han hecho en Holanda?. *Alianza más nutridos*. 2012; N°1.

- [23] Poves Plumed AB. Paradigmas básicos del aprendizaje. Psicología general. Colección Enfermería S21. Madrid: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2012; p. 105-131.
- [24] De Lorenzo Urien E. Principios de aprendizaje en los que se va a sustentar el programa educativo. Vitoria-Gasteiz. Asignatura Enfermería Comunitaria del Grado de Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz. Curso 2012-2013; 1-4.
- [25] Bouric G, Beaumont M, Delplanque D. Educación terapéutica y kinesiterapia. EMC - Kinesiterapia - Medicina Física 2015 4;36(2):1-11.
- [26] Guigoz Y, Vellas B, Garry PJ. Mini Nutritional Assessment: a practical assesment tool for grading the nutritional state of elderly patienst. Facts Res Gerontol 1994;12 (supl 2):15-59.
- [27] 100 formas de animar a grupos: juegos para usar en talleres, reuniones y la comunidad. Alianza internacional contra el VIH/SIDA. 2002.
- [28] 13 Juegos de presentación. Biblioteca del ministerio juvenil: juegos sociales. 2009.
- [29] Dinámicas para fomentar la autoestima. Comunidad parroquial de San Miguel Arcángel. 2008.
- [30] OMS. Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data 2010.
- [31] Guía para el envejecimiento activo y saludable. Eusko Jaurlaritza. Osasun saila.14-24.
- [32] Serrano M. Guía de alimentación para personas mayores. 2010; 237-239.
- [33] La actividad física en los/as personas adultas mayores de 65. Osakidetza. 2015.
- [34] Cariñanos S. XIII. Gai Unitatea: Alderdi terapeutikoak. Vitoria-Gasteiz. Bizi Zikloaren Erizaintza, Zahartzearen Erizaintza Irakasgaia. Vitoria-Gasteiz-ko Erizaintza Eskola. 2013-2014 Ikasturtea; 1-14.

[35] Elige actividad física. Evita el sedentarismo. Tú ganas. Mugiment. Osakidetza. 2014.

[36] Ariketak eta aholkuak ibiltzeko zailtasunak dituzten pertsonentzat. Kronik Gune. Eusko jaurlaritzak. 2013; 3-8.

[37] Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender un Ensayo Clínico. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe. 2005; Cuaderno I. p.5-8.

[38] Van der Pols-Vijlbrief R, Wijnhoven HA, Schaap LA, Terwee CB, Visser M. Determinants of protein–energy malnutrition in community-dwelling older adults: A systematic review of observational studies. Ageing research reviews. 2014; 18:112-131.

[39] Johansson L, Sidenvall B, Malmberg B, Christensson L. Who will become malnourished? A prospective study of factors associated with malnutrition in older persons living at home. J Nutr Health Aging 2009;13(10):855-861.

[40] Wham CA, Teh R, Robinson M, Kerse N. What is associated with nutrition risk in very old age? J Nutr Health Aging 2011;15(4):247-251.

[41] Arvanitakis M, Vandewoude M, Perikis S, Van Gossum A. Undernutrition in community dwelling elderly. E-SPEN Journal 2013;8(5):e213-e215.

**7.ERANSKINAK****I. ERANSKINA: BILAKETA EKUAZIOEN TAULAK ETA LABURPEN TAULAK**

Helburua: Desnutrizioaren definizioa eta honen arrisku faktoreak 3.adineko pertsonengan

*1. TAULA. SINONIMOAK ETA ANTONIMOAK.*

<b>Hitza:</b>	<b>Sinonimo eta antonimoak</b>	<b>Hitza ingelesean</b>	<b>Hitz klabea</b>
<b>3.adina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adineko</li> <li>- Zaharra</li> <li>- Zahartzaroa</li> <li>- Edadetu</li> <li>- Adindun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Third age</li> <li>- Old</li> <li>- Elderly</li> <li>- Elder</li> <li>- Aged</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aged/ Aged, 80 and over/ Aging/ (<b>Ovid Medline</b>)</li> <li>- Elderly, Elderly people, Older people, Older adults, Aged, Aged 80 and over, elder, third aged (<b>Cinahl</b>)</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gaztea</li> <li>- Haurra</li> <li>- Umea</li> <li>- Txikia</li> </ul>		



<b>Desnutrizioa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desnutrizioa</li> <li>- Elikadura eskasa</li> <li>- Malnutrizioa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desnutrition</li> <li>- Undernutrition</li> <li>- Subnutrition</li> <li>- Undernourishment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Malnutrition/ Protein- Energy Malnutrition/ Nutrition disorders/ (<b>Ovid Medline</b>)</li> <li>- Desnutrition, Undernutrition, Undernutrition in the elderly, undernourishment (<b>Cinahl</b>)</li> </ul>
<b>Definizioa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definizioa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definition</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definition.mp (<b>Ovid Medline</b>)</li> <li>- Definition/ Define/ Definition of/ (<b>Cinahl</b>)</li> </ul>
<b>Faktorea</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faktore</li> <li>- Alderdi</li> <li>- Eragile</li> <li>- Egile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Factor</li> <li>- Element</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risk factors/ Factors/ Aged factors/ (<b>Ovid Medline</b>)</li> <li>- Factors/ Risk factors/ (<b>Cinahl</b>)</li> </ul>
<b>Arrisku</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arrisku</li> <li>- Peril</li> <li>- Gaizori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risk</li> <li>- Danger</li> <li>- Threat</li> </ul>	

## 2. TAULA. BILAKETA EKUAZIO TAULAK.

<b>Datu basea/ Aldizkaria</b>	<b>Bilaketa ekuazioa</b>	<b>Lortutako emaitzak</b>	<b>Aukeratutako artikulua</b>	<b>Oharrak</b>
<b>Medline 1</b>	Aged/ OR Aged, 80 and over/ AND Malnutrition/ OR Protein- Energy malnutrition/ AND definition.mp	32	4	- Lortutako emaitzetan, badaude artikulua asko gaixotasun zehatzei zuzenduta daudenak. Hortaz, ez dira baliagarriak - Aukeratutako artikuluetatik, bakarrik 1 dago eskuragarri
<b>Medline 2</b>	Aged/ OR Aged, 80 and over/ AND Malnutrition/ OR Protein- Energy malnutrition/ AND definition.mp AND risk factors/	12	1	- Artikulua ez dago eskuragarri
<b>Medline 3</b>	Aged/ OR Aged, 80 and over/ AND Malnutrition/ OR Protein- Energy malnutrition/ AND risk factors/	389	-	- Artikulu asko dira. Gehiago zehaztu beharko da beraz.

<b>Medline 4</b>	Aged/ OR Aged, 80 and over/ AND Malnutrition/ AND Protein- Energy malnutrition/ AND risk factors/ AND factors/ AND aged factors/	35	6	- Horietatik 1 ez dago eskuragarri
<b>Cinahl 1</b>	Elderly/ OR Older people/ OR Aged/ OR third aged AND Desnutrition/ OR Undernutrition/ OR Undernutrition in the elderly/ OR undernourishment/ AND definition/	7	-	- Artikuluak ez dira baliagarriak
<b>Cinahl 2</b>	Elderly/ OR Older people/ OR Aged/ OR third aged AND Desnutrition/ OR Undernutrition/ OR Undernutrition in the elderly/ OR undernourishment/ AND	148 (42 artikulu 2011 – 2016 urte bitartean)	7	- Horietatik 3 bakarrik daude eskuragarri - Gainontzeko artikuluak ez dira kontuan izan gaixotasun zehatzei daudelako zuzenduta edo ez dutelako zehazten bilatutakoa

	risk factors/ OR factors/ NOT children			
<b>Cinahl 3</b>	Elderly/ OR Older people/ OR Aged/ OR third aged AND Desnutrition/ OR Undernutrition/ OR Undernutrition in the elderly/ OR undernourishment/ AND risk factors/ OR factors/ AND definition/	4	-	- Artikuluak ez dira baliagarriak hurrei buruzkoak direlako edo gaixotasun zehatzei buruzkoak direlako
<b>Cochrane Plus 1</b>	Desnutrición AND factores de riesgo	45	-	- Artikuluak ez dira baliagarriak gehiengoak elikadura osagarrien ingurukoak edo hurren desnutrizioaren ingurukoak direlako.
<b>Cochrane Plus 2</b>	Desnutrición AND factores de riesgo AND tercera edad	5	-	- Artikuluak ez dira baliagarriak elikadura osagarriei buruzkoak direlako.
<b>Up to Date 1</b>	Factores de riesgo desnutrición		4	- Aukeratutako artikuluak egokienak dira,

	tercera edad			adinekoen elikadura eta desnutrizio egoeraren ingurukoak direlako.
<b>Science direct 1</b>	Definición y epidemiología desnutricion tercera edad	62	-	- Artikuluak ez dira baliagarriak ez direlako, zehazki, desnutrizioaren ingurukoak
<b>Science direct 2</b>	definition et depistage de la denutrition âgé AND NOT enfanats	72	7	- Artikuluak 2010 eta 2016 urte bitartekoak dira - Aukeratutako artikuluetatik 1 ez da baliagarria izan eta beste 3 ez zeuden eskuragarri - Artikulu hauetatik abiatuta, beste 3 artikulua lortu dira, baliagarriak izan direnak.
<b>Science direct 3</b>	denutrition risk factors elderly AND not infants	81	1	- Artikuluak 2010 eta 2016 urte bitartekoak dira - Artikulu asko, aurreko bilaketarekin lortutako artikuluen berdina dira - Aukeratutako artikulua ez da baliagarria

				izan
<b>NICE 1</b>	Elderly desnutrition	0	-	- Ez da emaitzarik lortu
<b>NICE 2</b>	Elderly nutrition	21	1	- Artikulu bat bakarrik izan da baliagarria. Gainontzeko artikuluak gaixotasun espezifiko baten ingurukoak ziren.
<b>NICE 3</b>	Malnutrition	69	7	- Artikuluak ez dira baliagarriak, nutrizio enteralaren ingurukoak direlako

## 3. TAULA. CASPE TAULA.

<b>Artikuluak</b>	<b>CASPe<sup>37</sup> taularen bideragarritasun kritikoa</b>
1. "Social isolation as a risk factor for inadequate diet of older Eastern Europeans" <sup>12</sup>	Azterketa deskriptiboa denez, ezin daiteke CASPe taula bidez kritikatu.
2. "Riesgo de malnutrición en la población mayor de 75 años" <sup>13</sup>	Azterketa deskriptiboa denez, ezin daiteke CASPe taula bidez kritikatu.
3. "Determinants of protein-energy malnutrition in community-dwelling older adults: A systematic review of observational studies" <sup>38</sup>	Behaketa azterketen berrikusketa sistematikoa denez, ezin daiteke CASPe taula bidez kritikatu.
4. "Who will become malnourished? A prospective study of factors associated with malnutrition in older persons living at home" <sup>39</sup>	Azterketa longitudinal deskriptiboa denez, ezin daiteke CASPe taula bidez kritikatu.
5. "What is associated with nutrition risk in very old age?" <sup>40</sup>	Korteko azterketa transbertsal deskriptiboa denez, ezin daiteke CASPe taula pasa.
6. "Undernutrition in community dwelling elderly" <sup>41</sup>	Azterketa deskriptiboa denez, ezin daiteke CASPe taula bidez kritikatu.

## 4. TAULA. 6 ARTIKULUEN LABURPEN TAULA.

Artikulua	Egilea	Azterketa mota	Helburua	Lagina eta Paziante mota	Aurkikuntza interesgarriak
1. "Social isolation as a risk factor for inadequate diet of older Eastern Europeans" <sup>12</sup>	Lucie Kalousova	Azterketa deskriptiboa	Ekialdeko Europan bizi diren adinekoen artean, isolamendu soziala elikadura osasungarri bat ez eramatearen faktore eragile bat izan daitekeen aztertzea	Txekiar Errepublikako 2867 pertsona, Poloniako 772 pertsona, Hungariako 1353 pertsona. 65 urte baino gehiagoko adineko pazienteak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hainbat ikerketan ikusi da isolamendu soziala desnutrizioaren faktore nagusi bat izan daitekeela (hala ere, sozializazio maila eta dieta alda daitezke kulturaren arabera).</li> <li>✓ Euskarri soziala dutenek, sozializatzeko gaitasun handiagoa daukate eta honek konfiantza eta auto-zainketa sustatzen du.</li> <li>✓ Erresuma batuan egindako ikerketa batean ikusi zuten euskarri soziala zutenek fruta eta barazki gehiago hartzen zituztela. Euskarri emozionala ez zutenek, hauek hartzeko ohitura/aukera gutxiago zuten. Honek, desnutrizioa eragiten du, eta aldi berean bihotzekoak eta gaixotasun koronarioak garatzeko arriskua handiagotzen du, beste gaixotasun batzuen artean. Honek guztiak, gastu ekonomiko handiagoa suposatzen du</li> </ul>



					<p>osasan sistemetarako, ospitalizazio denbora luzatzea ...</p> <p>✓ Emaizak hauek izan ziren: Txekiar Errepublikan, sozialki isolatutako adinekoen %61ak 3 otordu baino gutxiago egiten zituen egunean. Polonian eta Hungarian, ez ziren datu esanguratsurik lortu. Txekiar Errepublikan eta Hungarian, zenbat eta nagusiagoak izan adinekoak, orduan eta arrisku handiagoa zuten 3 otordu baino gutxiago egiteko; Polonian, aldiz, ez ziren datu esanguratsurik lortu. Polonian eta Txekiar Errepublikan, isolamendu soziala, barazki eta fruta gutxiago hartzearekin lotuta zegoen (Txekiar Errepublikan %38a eta Polonian %65a).</p> <p>✓ Datu hauek aztertuta, azpimarratu zen Polonian eta Txekiar Errepublikan (batez ere) elikadura ezegokia izateko arrisku handiagoa zutela sozialki isolatuta zeuden</p>
--	--	--	--	--	---

					adinekoek.
2. “Riesgo de malnutrición en la población mayor de 75 años” <sup>13</sup>	Teresa Valls, Nuria Mach	Azterketa deskriptiboa	Malnutrizio arriskua ezagutzea bakarrik bizi diren 75 urte baino nagusiko pertsonetan, sexuak eta adinak duten eragina nutrizio egoeran, eta honi lotutako datu antropometrikoak.	63 paziente (26 gizonezko eta 37 emakumezko).  75 urte eta nagusiko pazienteak, etxean bakarrik bizi zirenak edo haien adina edo adin gehiago zuten pertsona batekin bizi zirenak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Haien etxebizitzan bizi diren adinekoen %3-5ak, desnutrizioa dauka.</li> <li>✓ Faktore nagusiak kalorien irenstea, ariketa fisikoa, bizi estiloa, sare sozial eta familiarra, ariketa mentala eta psikologikoa, osasun egoera edo izandako gaixotasunak eta egoera sozioekonomikoa dira.</li> <li>✓ Ikerketako pazienteak ebaluatzeko MNA (Mini Nutritional Assessment) eskala erabili zuten.</li> <li>✓ Emaitzak hauek izan ziren: pazienteen %3.2ak 19 kg/m<sup>2</sup> baino gutxiagoko GMIA (“IMC”) zeukan eta %22ak desnutrizio arriskua zeukan.</li> <li>✓ Harrigarria da populazioaren %96ak GMI egokian duen bitartean, horien %22ak desnutrizio arriskua izatea. Honen arrazoia, GMIA baldintzatzen duten aldagaiak</li> </ul>

					hainbatekoak eta aldakorrak izan daitezkeela adinekoetan izan daiteke.
3. “Determinants of protein-energy malnutrition in community-dwelling older adults: A systematic review of observational studies” <sup>38</sup>	Rachel van der Pols-Vijlbrief, H.A.H Wijnhoven, L.A. Schaap, C.B. Terwee, M. Visser	Behaketa azterketen berrikusketa sistematikoa	Komunitatean ematen den adinekoen desnutrizioaren determinatzaile esanguratsuenak identifikatzea ebidentzian oinarrituz.	PUBMED, EMBASE, CINAHL eta COCHRANE datu baseetako 28 behaketa azterketa.	<p>✓ Proteina-energia malnutrizioa osasun ezegoki batekin erlazionatzen da. Honek osasun gastuak eta mortalitatea handiagotzea eta funtzionaltasun fisikoa okertzea dakar adineko pertsonetan.</p> <p>✓ Desnutrizioa nutrizio ezegoki batekin erlazionatzen da.</p> <p>✓ Berrikusketan aztertutako determinatzaileen emaitzak hauek izan dira:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appetitu gutxi desnutrizioarekin erlazionatuta eta honetan ebidentzia handia dagoela ikusi da. Honek energia eskasa hartzea dakar eta ondorioz nahigabeko pisu galera. Appetitu gutxi izateak aspektu fisiologiko (dastamenean aldaketak, asetze sentazioan aldaketak), aspektu psikologiko (depresioa edo dementzia), aspektu sozial</li> </ul>

					<p>(isolamendua edo txirotasuna) eta aspektu medikoekin (mina) erlazionatuta dagoela ikusi da.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desnutrizio eta gaixotasun kronikoen artean (EPOC) erlazorik ez dagoela ikusi zen; honetan ebidentzia handia zegoelarik.</li> <li>- Ospitalizazio eta desnutrizioaren arteko erlazioaren arrazoietako bat ospitalizazio momentuan izandako interbentzio kirurgikoak dira; hauek energia ekarpen handia eskatzen baitute. Honetaz gain, erosotasun fisiko eza (mina adibide) edo elikadura hartze eskasa ere eragina izan dezakete.</li> </ul>
<p>4. “Who will become malnourished? A prospective</p>	<p>Linda Johansson, B. Sidenvall,</p>	<p>Azterketa longitudinal deskriptiboa</p>	<p>Haien etxebizitzan bizi diren adinekoen nutrizio egoera</p>	<p>258 pertsona (128 gizonezko eta 130 emakumezko).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desnutrizioa elikadura eskasia, apetitu gutxi, muskuluen galera eta pisu galeraren bereizgarria da.</li> <li>✓ Adinekoen nutrizioa egoera sozial, fisiko eta</li> </ul>

<p>study of factors associated with malnutrition in older persons living at home<sup>39</sup></p>	<p>B. Malmberg, L. Christensson</p>		<p>deskribatzea, honengan eragina izan dezaketen faktoreak aztertzea eta egoera nutrizionalaren eta bizi-kalitatearen arteko erlazioa deskribatzea.</p>	<p>1916 eta 1925 urte bitartean jaio eta haien etxebizitzan bizi diren pazienteak.</p>	<p>psikikoen baldintza dezakete.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ariketa fisikoa murrizteak, sukaldatzeko eta elikagaiak jateko orduan eragina izan dezake.</li> <li>✓ Isolamendua eta depresioa jateko gura gutxitu dezake eta honek eragina izan nutrizio egoeran.</li> <li>✓ Ikerketa honetako lagina 3 momentu ezberdinetan konparatu zuten; momentu bat eta bestearen artean, 4 urte zeudelarik.</li> <li>✓ MNA-ren arabera, laginaren 42 pertsonak (%16a) zuten desnutrizioa izateko arriskua.</li> <li>✓ Orokorrean amaieran ikusitako emaitzen arabera, %17ak desnutrizioa izateko arriskua zuen edo desnutrizio egoera bat garatuta zuen jada.</li> <li>✓ Aztertutako 2. momentuan, datu esanguratsuak aurkitu ziren egoera sozialak nutrizioan zuen eraginari dagokionez. Baina ez 3. momentuan. Honen arrazoia, 2. momentuan gertuko pertsonen galeraren dolua izan daiteke,</li> </ul>
---	-------------------------------------	--	---	--	---

					3.momentuan onartuta zegoena.
5. “What is associated with nutrition risk in very old age?” <sup>40</sup>	Carol A. Wham, R.O.Y. Teh, M. Robinson, N.M. Kerse	Korteko azterketa transbertsal deskriptiboa	Nutrizioan eragina izan dezaketen faktoreak identifikatzea.	108 pertsona. Ipar Irlandako 3 herrialdeko 75-85 urte bitarteko pazienteak, haien etxebizitzan bizi direnak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nutrizioa era osasungarrian zahartzearen determinatzaile garrantzitsua da. Honekin batera, egoera sozialak, fisikoak, kulturalak eta psikologikoak eragina izan dezakete.</li> <li>✓ Bakarrik bizi diren adinekoek egoera hauek bizi ditzakete, nutrizioan eragina dutenak: otorduak egitea ahazten zaie, otorduak prestatzeko motibazioa galtzen dute ...</li> <li>✓ Ariketa fisikoa ere garrantzitsua da zahartzaro osasungarri bat izateko: ariketa fisikoak muskulu masa egokia, indarra, mugikortasuna, energia eta eguneroko bizitzako jarduera betetzeko abildadea mantentzen laguntzen du.</li> <li>✓ Laginaren %52a nutrizio ezegokia izateko arriskua zuen.</li> <li>✓ Alargunak zirenek, nutrizio ezegokia izateko arrisku handiagoa zuten.</li> </ul>

					✓ Arrisku gutxiago zutenek, arrisku handiagoa zutenek baino ariketa fisiko gehiago egiten zuten. Hauek, beste pertsona batekin bizi ziren.
6. "Undernutrition in community dwelling elderly" <sup>41</sup>	Mariana Arvanitakis, M. Vanderwoude, S. Perkisas, A. VAn Gossom	Azterketa deskriptiboa	70 urte baino gehiago eta haien etxebizitzan edo erresidentzietan bizi diren adinekoen desnutrizio prebalentzia eta honetan eragina duten arrisku faktoreak aztertzea.	70 urte baino gehiagoko 5334 adineko: 975 haien etxebizitzan bizi ziren eta 4359 erresidentzian.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Nutrizio egoera optimo bat lagungarria izan daiteke orokorrean osasunerako, autonomia funtzionala mantentzeko eta bizi kalitate ona izateko zahartzaroan.</li> <li>✓ Ospitalizazio momentuan, aurretiko nutrizio ezegoki batek ospitalizazio egonaldia luza dezake eta osasun gastuak garestiagotu.</li> <li>✓ Desnutrizioa garatzeko arrisku faktoreen artean hauek izan dira esanguratsuenak: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Emakume izatea.</li> <li>- Burututako ariketa fisikoa.</li> <li>- Depresioa eta isolamendua.</li> </ul> </li> <li>✓ Orokorrean, gorpil bizioso bat da: ariketa fisiko gutxi egitean eta zahartzaroan ematen diren aldaketen ondorioz, masa muskularra</li> </ul>

					<p>galtzen da; honek autonomia galera eragiten du eta depresioa garatzeko arriskua handiagotzen du; hori dela eta, adineko asko isolatu egiten dira eta honek haien nutrizio egoera okertzea eragiten du; azkenik, eta berriro gurpilaren hasieran kokatuz, nutrizio ezegoki batek masa muskularra eta zahartzaroan emandako aldaketak larriagotzen ditu.</p> <p>✓ Espainian orain dela gutxi egindako ikerketa batean, ikusi da haien etxebizitzan bizi direnen %4.3ak desnutrizioa zuela eta %25.4ak desnutrizio arriskua (MNA bidez ebaluatu zituzten).</p>
--	--	--	--	--	--



**II. ERANSKINA: KANPORATZE IRIZPIDEEN BARNE HARTZEN DIREN****GAIXOTASUNAK:**

Arazoak irenstean	Ahoko gaixotasunak Endekapenezko patologia neurologikoa edo baskularra
Arazo psikiatrikoak	Jokabidearen asaldurak
Dementziako sindromeak edo beste arazo neurologikoak	Sindrome konfusionala Parkinson sindromea Arretaren asaldurak
Eguneroko bizitzako jarduerak egiteko dependentzia	III. Gradua: dependentzia sakona. Beste pertsona baten beharra duenean edozer gauza egiteko (batez ere mugitzeko edo janaria prestatzeko edo erosteko arazoak dauzkatena)
Gaixotasun onkologikoak	
Digestio aparatuko gaixotasunak	Diabetikoak Digestio bideko mantenugaien xurgatze arazoak
Alkoholismoa	

### III. ERANSKINA: TRIPTIKOA

## DESNUTRIZIOA PREBENITZEN

(Osasun-hezkuntzako programa)



### ANIMA ZAITEZ!!

#### HELBURUA:

Desnutrizio arriskua duten adinekoengan, ohitura osasuntsuak eta auto-zainketa sustatzea, desnutrizioa prebenitzeko.

#### NORI ZUZENDUTA:

- ✓ 75 urte baino gehiagoko adinekoak
- ✓ Desnutrizio arriskua duten adinekoak

#### KONTAKTA EZAZU GUREKIN:

- ✓ Har ezazu zita zure ohiko osasun zentroko erizainarekin, berak emango dizu nahi beste informazio.
- ✓ Edo deitu 695 45 63 20 telefonora



#### PROGRAMAZIOA:

1. SAIOA: **“Ezagutzen”** (Partaide eta profesionalak elkar ezagutzeko momentua)
2. SAIOA: **“Mens sana in corpore sano”** (Emozio eta sentimenduak lantzen)
3. SAIOA: **“Mugitu zaitez!”** (Egokitutako ariketa fisikoa ezagutzeko eta probatzeko saioa)
4. SAIOA: **“Nutrizioa aztertzen”** (Desnutrizioan sakonduz, hau ekiditeko nutrizio hobea bat izaten ikasi)
5. SAIOA: **“Ona, onuragarria eta merkea”** (Nutrizio osasungarri bat izateko janaria erosteko, prestatzeko eta probatzeko saioa)
6. SAIOA: **“Amaitzeko... Festa osasungarria!”** (Bazkaria eta dantza!)



## IV. ERANSKINA: KARTELA

# DESNUTRIZIOA PREBENITZEN

(OSASUN- HEZKUNTZAKO PROGRAMA)

### HELBURUA:

Desnutrizio arriskua duten adinekoengan, ohitura osasuntsuak eta auto-zainketa sustatzea, desnutrizioa prebenitzeko.

### PROGRAMAZIOA:

1. SAIOA: "Ezagutzen"  
(Partaide eta profesionalak elkar ezagutzeko momentua)
2. SAIOA: "Mens sana in corpore sano"  
(Emozio eta sentimenduak lantzen)
3. SAIOA: "Mugitu zaitez!"  
(Egokitutako arreta fisikoa ezagutzeko eta probatzeko saioa)
4. SAIOA: "Nutrizioa aztertzen"  
(Desnutrizioan sakonduz, hau ekiditeko nutrizio hobeko bat izaten ikasi)
5. SAIOA: "Ona, onuragarria eta merkea"  
(Nutrizio osasungarri bat izateko janaria erosteko, prestatzeko eta probatzeko saioa)
6. SAIOA: "Amaitzeko... Festa osasungarria!"  
(Bazkaria eta dantza!)



### NORI ZUZENDUTA:

- ✓ 75 urte baino gehiagoko adinekoak
- ✓ Desnutrizio arriskua duten adinekoak



### KONTAKTA EZAZU GUREKIN:

- ✓ Har ezazu zita zure ohiko osasun zentroko erizainarekin, berak emango dizu nahi beste informazio.
- ✓ Edo deitu 695 45 63 20 telefonora

**ANIMA ZAITEZ!!**

## V. ERANSKINA: SCREENIN-A EGITEKO GALDERAK

<b>Cribaje</b>	
<b>A</b> Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses? 0 = ha comido mucho menos 1 = ha comido menos 2 = ha comido igual	<input type="checkbox"/>
<b>B</b> Pérdida reciente de peso (<3 meses) 0 = pérdida de peso > 3 kg 1 = no lo sabe 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg 3 = no ha habido pérdida de peso	<input type="checkbox"/>
<b>C</b> Movilidad 0 = de la cama al sillón 1 = autonomía en el interior 2 = sale del domicilio	<input type="checkbox"/>
<b>D</b> Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses? 0 = sí    2 = no	<input type="checkbox"/>
<b>E</b> Problemas neuropsicológicos 0 = demencia o depresión grave 1 = demencia moderada 2 = sin problemas psicológicos	<input type="checkbox"/>
<b>F</b> Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m) <sup>2</sup> 0 = IMC <19 1 = 19 ≤ IMC < 21 2 = 21 ≤ IMC < 23, 3 = IMC ≥ 23,	<input type="checkbox"/>
<b>Evaluación del cribaje</b> (subtotal máx. 14 puntos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>12-14 puntos:</b> <b>8-11 puntos:</b> <b>0-7 puntos:</b>	estado nutricional normal riesgo de malnutrición malnutrición

## VI. ERANSKINA: MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT

Evaluación	
<b>G El paciente vive independiente en su domicilio?</b> 1 = sí    0 = no	<input type="checkbox"/>
<b>H Toma más de 3 medicamentos al día?</b> 0 = sí    1 = no	<input type="checkbox"/>
<b>I Úlceras o lesiones cutáneas?</b> 0 = sí    1 = no	<input type="checkbox"/>
<b>J Cuántas comidas completas toma al día?</b> 0 = 1 comida 1 = 2 comidas 2 = 3 comidas	<input type="checkbox"/>
<b>K Consume el paciente</b>	
• productos lácteos al menos una vez al día?	sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
• huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana?	sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
• carne, pescado o aves, diariamente?	sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
0.0 = 0 o 1 síes 0.5 = 2 síes 1.0 = 3 síes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?</b> 0 = no    1 = sí	<input type="checkbox"/>
<b>M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)</b> 0.0 = menos de 3 vasos 0.5 = de 3 a 5 vasos 1.0 = más de 5 vasos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>N Forma de alimentarse</b> 0 = necesita ayuda 1 = se alimenta solo con dificultad 2 = se alimenta solo sin dificultad	<input type="checkbox"/>
<b>O Se considera el paciente que está bien nutrido?</b> 0 = malnutrición grave 1 = no lo sabe o malnutrición moderada 2 = sin problemas de nutrición	<input type="checkbox"/>
<b>P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?</b> 0.0 = peor 0.5 = no lo sabe 1.0 = igual 2.0 = mejor	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Q Circunferencia braquial (CB en cm)</b> 0.0 = CB < 21 0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22 1.0 = CB > 22	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)</b> 0 = CP < 31 1 = CP ≥ 31	<input type="checkbox"/>
Evaluación (máx. 16 puntos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Cribaje	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Evaluación global (máx. 30 puntos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Evaluación del estado nutricional</b>	
De 24 a 30 puntos	<input type="checkbox"/> estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos	<input type="checkbox"/> riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos	<input type="checkbox"/> malnutrición

**VII. ERANSKINA: PARTAIDEEN DATUAK HARTZEKO IZENA EMATEKO ORRIA**

	Izena	Abizenak	Adina	Pisua (kg)	Altuera (cm)	Kontaktuko telefonoa
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						

**VIII. ERANSKINA: PARTAIDEAREN INFORMAZIO ORRIA**

IZENA:

KONTAKTUKO TELEFONOA:

SEXUA:

ADINA:

PISUA:

ALTUERA:

IMC:

Saioak	Asistentzia	Oharrak
1. SAIOA		
2. SAIOA		
3. SAIOA		
4. SAIOA		
5. SAIOA		
6. SAIOA		

Bese-lako datuak/ Oharrak:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATA	PISUA

**IX. ERANSKINA: 2. SAIOAREN JARDUERAK**

<b>JARDUERA 1: Gure egoera aztertzen.</b>	
<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Haien egoera analizatzeko gaitasuna izatea eta honen kontziente izatea.</li> <li>- Esperientziak eta bizipenak partekatzeko gai izatea.</li> <li>- Haien egoera berdinean dauden beste pertsona batzuekin identifikatzea.</li> <li>- Sozializatzea.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Hasieran, partaideak binaka jarriko dira (haiek eratuko dituzte bikoteak). Elkarri, haien eguneroko bizitza, gaur egungo egoera, bizipenak, esperientziak ... kontatuko diote eta komentatuko dituzte.</p> <p>Ostean, bikoteak beste bikote batekin elkartuko dira, launaka jarritz. Talde berrian, bikotearekin hitz egindakoa partekatuko dute bikote berriarekin. Ondoren, lauko taldea beste lau pertsonako talde batekin elkartuko dira, dinamika bera burutuz. Taldeak batuz joango dira, azkenean talde osoa elkartuz<sup>28</sup>.</p> <p>Hasi baino lehen, profesionalak, adibide bat jarriko du, eta bera partaide bat balitz moduan, desnutrizio arriskua duen pertsona batek izan dezakeen egoera bat kontatuko du (etxean ematen ditu orduak, kalera irten gabe, sofan eserita, ez du sukaldatzeko gogorik, bakarrik sentitzen da ...).</p> <p>Jarduera honekin lortu nahi dena da partaideek erraztasuna izatea haien egoerari buruz hitz egiteko, beldurrik izan gabe eta besteok “zer esango duten” pentsatu gabe. Aldi berean, sozializazioa partaideen artean bermatuko da.</p>



<b>Taldea</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasieran binaka</li> <li>• Ostean launaka</li> <li>• Ondoren 8 pertsonako taldeak</li> <li>• Amaitzeko talde osoa</li> </ul>
<b>Baliabideak</b>	16 aulki
<b>Denbora</b>	40 minutu

## JARDUERA 2: Bilakaera, nire buruaren kontzeptu positiboa.

<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Haien egoerarekin erlazionatutako emozioak azaleratzea.</li> <li>- Haien egoerarekiko jarrera positiboa izatea eta ematen diren aldaketak onartzeko gai izatea era positibo batean.</li> <li>- Sozializatzea.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Jarduera honetan, aurreko egoeretatik abiatuta, pentsamendu positiboa eta auto-estima landuko da.</p> <p>Partaideei aurreko jardueran agertu diren emozio eta sentimenduak azaleratzea eskatuko zaie. Gerta liteke, pentsamendu negatibo baten ondorio diren emozio eta sentimendu negatiboak (beldurrak, kezka ...) agertzea. Hauek (positiboak zein negatiboak), erizainak arbel batean idatziko ditu zerrenda batean: positiboak arbelaren alde batean idatziko dira eta negatiboak arbelaren beste alde batean. Sentimendu edo emozio negatiboek buelta ematen eta positibo bilakatzen saiatuko dira denok elkarrekin. Horretarako sentimendu hori eragiten duen jarrera edo jokabidea aztertuko da eta horren alde positiboa aurkitzen edo honi erantzun bat ematen saiatuko dira, positibo bilakatzeko<sup>29</sup>.</p> <p>Amaitzeko, binaka jarriko dira berriro (bikote ezberdinak izan daitezke). Partaide bakoitzak, paper batean haiek definitzen dituen</p>

	eta positiboak diren 5-6 ezaugarri idatziko dituzte. Hauek bikotekideari esango dizkiote. Ostean, talde handian, ezaugarri hauek komentatuko dira eta erizainak erreflexionatzeko galdera batzuk egingo ditu: zerk eragiten duen sentimendu hori, nola sentitzen diren haien ezaugarri positiboak azaleratzean, zein izan da bikotekidearen erantzuna ezaugarriak esatean.
<b>Taldea</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasieran binaka</li> <li>• Ostean talde osoa</li> </ul>
<b>Baliabideak</b>	16 aulki, arbela, arbelean idazteko klarionak edo errotuladoreak, boligrafoak, orri zuriak
<b>Denbora</b>	30 minutu

### JARDUERA 3: Hitz – jarioa: helburu, helmugak eta estrategiak.

<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Helburu edo helmuga errealistak finkatzea.</li> <li>- Programarekin aurrera jarraitzeko eta haien egoera hobetzeko gogoak izatea (desnutrizioa prebenitzeko).</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Jarduera honetan, 1.jarduerako egoeretatik abiatuta, desnutrizioa prebenitzeko eta haien osasuna eta bizi kalitatea hobetzeko, partaideek burura datozkien helburu eta helmugak (adibidez, egunero ordu batez gutxienez, paseatzera irten) eta hauek lortzeko estrategiak (adibidez, denok elkarrekin geratu paseatzeko, hasieran 20 minutu, eta hurrengoan 5 minutu gehiago) esango dituzte.</p> <p>Erizaina, moderatzaile moduan, partaideei lagunduko die helburu eta helmuga hauek errealista izan daitezen.</p> <p>Birgogoratuko da, estrategia hauek erabiliz gero, eta helmugak lortuz gero, eboluzioaren taulan erregistratu ahal izango dutela (X. Eranskina).</p>

<b>Taldea</b>	Talde osoa
<b>Baliabideak</b>	16 aulki, arbela, arbelean idazteko klarionak edo errotuladoreak
<b>Denbora</b>	15 minutu

**JARDUERA 4: Emozioen kutxa.**

<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emozioak eta sentimenduak azaleratzeko erraztasuna izatea.</li> <li>- Emozioak azaleratzeko gaitasuna izatea.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Jarduera honetan, partaideei emozioen kutxa erakutsiko zaie. Kutxa hau, erizainak kartoizko kutxa batekin egindako kutxa bat izango da.</p> <p>Programan zehar, kutxa honetan, partaideek haien sentimenduak, bizipenak, zer gustatu zaien, zer ez zaien gustatu, izan duten arazoren bat ... idatzi eta kutxan sartu ahal izango dute (<i>adibidez: gaurko saioa ez zait batere gustatu, lotsa handia pasa dut eta gaizki pasa dut; Gaurko saioa asko gustatu zait, oso baliagarria izan zait arrazoi hauengatik [...]; Asko gustatu zait partaide batek (izena) izan duen detailea</i>). Anonimoak edo ez izan daitezke. Papertxo hauek, hurrengo saioaren hasieran, lehenengo 10 – 15 minutuetan komentatuko dira denon artean.</p>
<b>Taldea</b>	Talde osoa
<b>Baliabideak</b>	Emozioen kutxa, papertxoak, boligrafoak
<b>Denbora</b>	5 minutu

<b>JARDUERA 5: Bideoa.</b>	
<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Haien egoerarekiko jarrera positiboa izatea (zahartzaroa eta honetan zehar ematen diren aldaketak) eta hau onartzeko kapazak izatea.</li> <li>- Motibazioa sustatzea.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Motibazioa eta autoestima sustatzeko, bideo bat jarriko da, adineko pertsonen baliagarritasunaren ingurukoa dena (XI. Eranskina). Honen bidez, partaideek erreflexionatuko dute. Partaideei etxean erreflexionatzeko adieraziko zaie, eta hau hurrengo saioan komentatuko da (zer iruditu zaien bideoa, ze iritzi duten bideoari buruz ...). Bideo ikusi ostean, txaloak emango dituzte, motibazioa sustatzeko.</p>
<b>Taldea</b>	Talde osoa
<b>Baliabideak</b>	Proiektorea, 16 aulki
<b>Denbora</b>	5 minutu

<b>JARDEURA 6: Esaldi positiboen irakurketa.</b>	
<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Haien egoerarekiko jarrera positibo eta aktiboa izatea (zahartzaroa eta honetan zehar ematen diren aldaketak) eta hau onartzeko kapazak izatea.</li> <li>- Errefortzu positiboa izatea.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Borobilean jarrita, partaide bakoitzak, zerrenda bateko esaldi positibo bat irakurri du. Orri bat banatuko da partaide bakoitzeko. (XII. Eranskina). Ostean etxean, gaizki edo negatibo egonez gero, hauek irakurtzeak motibazioa edo hobeto sentiaraztea eragingo die.</p>
<b>Taldea</b>	Talde osoa

<b>Baliabideak</b>	Esaldi positiboen zerrendaren 15 kopia, 16 aulki
<b>Denbora</b>	5 minutu

**X. ERANSKINA: EBOLUZIOAREN TAULA**

<b>DATA</b>									
<b>GOSARIA</b>									
<b>HAMAIKETAKOA</b>									
<b>BAZKARIA</b>									
<b>ASKARIA</b>									
<b>AFARIA</b>									
<b>ARIKETA FISKOA</b>									
<b>BESTELAKOAK</b>									
<b>NOLA SENTITU NAIZ GAUR</b> ( <i>kezkek, beldurrak, indarrarekin, motibazioarekin ...</i> )									
<b>PISUA</b>									

## XI. ERANSKINA: MOTIBAZIOARI LOTUTAKO BIDEOA (“LA IMPORTANCIA DEL ADULTO MAYOR”)



**XII. ERANSKINA: ESALDI POSITIBOEN ZERRENDA**

1. Gaurtik aurrera bizitza positibo bat hasteko kapaza izango zara, bai fisikoki bai mentalki.
2. Egiteko kapaza zara. Benetan lor dezakezu. Saia zaitetz orain, pentsamendu positiboan ondorio den bizitza positibo bat jarraituz.
3. Erabili itzazu bi hitz magiko: AHAL DUT eta NAHI DUT. Hobeagoa izan naiteke, hobeagoa izan nahi dut.
4. Erabili ezazu esaldi magiko bat: KAPAZA NAIZ. Hobeagoa izateko eta nahi dudana lortzeko kapaza naiz, bizitza positibo berri bat izateko.
5. Aldaketarako ez dago adin zehatzik.
6. Lortzeko gai zara.
7. Garrantzitsua zara.
8. Esnatzean, eman eskerrak, eta pentsatu eta sinetsi ezazu gaurko eguna egun ona izango dela zuretzat, eta bihar askoz hobeagoa izango dela. Jar zaitetz ispiuaren aurrean eta ikus ezazu zure begi distiratsuak eta zure itxura liluragarria.
9. Zoazen tokira zoazela, eraman ezazu beti argi propioa.
10. Gerta liteke egun guztiak onak ez izatea, baina egun guztietan badago zeozer ona.
11. Zure jarrera negatibotasunaren kontra babestuko zaituen gaztelu batean bilaka daiteke.
12. Imajinatzen ari zarena eta gehiago lortzeko gai zara.
13. Aldaketa positibo txiki batek zure egun osoa edo bizitza osoa alda dezake.
14. Ez iezaiozu bizitzari beldurrik izan. Pentsa ezazu pena merezi duela hau



bizitzeak.
15. Pentsamendu negatiboak positiboengatik ordezkatzten hasten zarenean, emaitza positiboak ikusiko dituzu zure bizitzan.
16. Har ezazu bizitzaren kontrola eta alda ezazu bizitza gogotsu, kementsu eta zoriontsu batengatik.
17. Eman ezazu lehenengo pausua. Ez da beharrezkoa aldaketa osoa orain ikustea, baina pixkanaka- pixkanaka, pausuak ematen dituzun heinean, agertuz joango da.
18. Gogoan izan orain daukazu guztia eta ahaztu ezazu ez daukazuna.
19. Bizitza disfrutatu behar segundoro, minuturo. Bizi ezazu orainaldia eta ez etorkizuna.
20. Debekatuta dago amore ematea! Arnasa hartu eta segi aurrera ...
21. Altxa zaitez! Takoiak jar itzazu eta zapal itzazu tristurak!
22. Egin dezakezu! Bentan gai zara! Garrantzitsua zara. Anima zaitez, egin ezazu orain, has zaitez aldaketarekin!

**XIII. ERANSKINA: 3. SAIOAREN JARDUERAK**

<b>JARDUERA 1: Emozioen kutxa eta 2.saioa komentatzea.</b>	
<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erraztasuna izatea 2.saioak eragindako emozio, sentimendu, kezka ... azalertzeko.</li> <li>- Sentimendu, emozio edo ager daitezkeen arazoei buruz beldurrik gabe hitz egitea.</li> <li>- 2.saioan ikusitako bideoaren egindako hausnarketa azalertzeko.</li> <li>- 2.saioa ebaluatzea.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	Aurreko saioan, partaideek emozioen kutxan sartutako papertxoak irakurri, aztertu eta komentatuko dira (2 edo 3). Ostean, edo papertxorik egon ezean, aurreko saioa (emozioak landu ziren saioa) komentatuko da denon artean: bideoaren hausnarketa, zer gogoratzen dute aurreko saioari buruz, zelan sentitzen diren, ze ikuspegi/ itxaropen dituzten, ze iruditu zitzaizen aurreko saioa ...
<b>Taldea</b>	Talde osoa
<b>Baliabideak</b>	16 aulki
<b>Denbora</b>	20 minutu

<b>JARDUERA 2: Zer dakigu ariketaren inguruan?</b>	
<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ariketaren garrantzia ezagutzea eta jakitea.</li> <li>- Ze ariketa mota egin dezaketen ezagutzea.</li> <li>- Ariketa egiteko baliabideak ezagutzea.</li> <li>- Ariketa fisikoa sustatzea.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	Jarduera informatiboa. Bertan, <i>power point</i> bidez (XIV. Eranskina), hurrengo gaiak landuko dira: zahartzaroan ematen diren aldaketak ariketan eragina izan dezaketenak (modu laburrean) ariketaren

	<p>garrantzia desnutrizioari lotuta eta hau ez egiteak dakartzan ondorioak, egin ditzaketen jarduerak edo ariketa fisikoa eta ariketa fisikoa taldean edo bakarka egiteko dauden baliabideak (kaleko gimnasioak, parkeak, gizarte etxeetako gimnasioak ...).</p> <p>Jardueraren amaieran, gomendatutako ariketak (XV. Eranskina) eta ariketa sustatzeko orri informatiboa (XVI. Eranskina) idatziz emango zaie.</p> <p>Nahiz eta gomendatutako ariketak eman, erizainak argi utzi behar die partaideei arazorik izanez gero, osasun profesional batengana jo behar dutela.</p>
<b>Taldea</b>	Talde osoa
<b>Baliabideak</b>	Proiektorea, 16 aulki, gomendatutako ariketa fisikoaren 15 kopia, ariketa sustatzeko orri informatiboaren 15 kopia, ariketaren inguruko <i>power point</i> -a
<b>Denbora</b>	15 minutu

### JARDUERA 3: Hitz – jarioa: Ariketa era egokian burutzeko aholkuak.

<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dakitena aztertzea.</li> <li>- Informazio okerra zuzentzea.</li> <li>- Ariketa fisikoa era egokian burutzeko aholkuak ezagutzea.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Jarduera honetan, ariketa fisikoa era egokian burutzeko aholkuak komentatuko dira. Horretarako, borobilean jarrita, partaideek haien iritziz onuragarriak diren proposamenak esango dituzte. Eta hauek komentatuz eta aztertuz, ariketa fisikoa era egokian burutzeko zerrenda bat batuko da. Jarduera honetan zehar, erizainaren laguntza izango dute ideiak eta aholkuak garatzeko.</p>

	Jardueraren ostean, aholku hauek idatziz emango zaizkie partaideei (XVII. Eranskina).
<b>Taldea</b>	Talde osoa
<b>Baliabideak</b>	15 aulki, arbelean margotzeko errotuladoreak edo klariona 1, arbela, ariketa fisikoan era egokian burutzeko aholkuen orrialdearen 15 kopia
<b>Denbora</b>	20 minutu

#### JARDUERA 4: Goazen Armentiarara!

<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ariketa fisikoa sustatzea.</li> <li>- Ariketa fisikoa egiteko era bat ezagutzea eta honetan trebatzea.</li> <li>- Motibazioa izatea ariketa fisikoa burutzeko.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Taldean eta profesionalarekin, Ariznabarrako gizarte etxetik Armentiarara joango dira. Eta bertako basoan zehar paseotxo bat emango dute.</p> <p>Ibiltzen hasi aurretik, erizainak argi utziko die partaideei hauek izan daitezkeela ariketa fisikoa egiteko eta aktibo mantentzeko erak.</p> <p>Euria eginez gero, jarduera hau Ariznabarrako polikiroldegian burutuko da.</p>
<b>Taldea</b>	Talde osoa
<b>Baliabideak</b>	-
<b>Denbora</b>	40 minutu

<b>JARDUERA 5: Bon dia: etxean eta kalean egiteko ariketak.</b>	
<b>Jardueraren helburuak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edozein momentuan egin daitezkeen ariketak ezagutzea.</li> <li>- Haiei egokitutako ariketak burutzeko gaitasuna izatea.</li> <li>- Motibazioa izatea ariketa fisikoa burutzeko.</li> </ul>
<b>Prozeduraren deskribapena</b>	<p>Paseoa eman ostean, zelai batean 3.adineko pertsoneri zuzendutako ariketak irakatsi eta burutuko dira taldean korroan, profesionalak gidatuak eta musikarekin.</p> <p>Ariketekin hasi baino lehen, erizainak galdetuko du taldekideren batek protesiren bat edo lesiorik duen gorputzeko atalen batean. Holakorik izanez gero, atal horrekin ariketak saihestuko dira partaide horretan, lesioak ekiditeko.</p> <p>Ostean, hauek orrialde batean idatziz emango zaizkie partaideei (XVIII. Eranskina). Eta hauekin batera, beste ariketa mota batzuk idatziz eta marrazkiekin eskainiko zaie (nahi izanez gero, etxean probatzeko) (XIX. Eranskina).</p>
<b>Taldea</b>	Talde osoa
<b>Baliabideak</b>	Musika kasetea, musika diskoa, ariketa gidatuen orrialdearen 15 kopia, ariketak eta aholkuak orrialdearen 15 kopia
<b>Denbora</b>	20 minutu

#### XIV. ERANSKINA: ARIKETA FISIKOAREN INGURUKO POWER POINT



### *Zer da ariketa fisikoa*

- Ariketa fisikoari **muskuluek** gorputzean eragindako edozein **mugimenduari** deritzo, **energia gastu** bat eragiten duena.
- Ariketa fisikoa izan daiteke etxeko lanak egiten ditugunean burutzen ditugun mugimenduak, lanean, leku batetik bestera joateko ibiltzen dugunean ...
- Izan daiteke **paseo bat ematea edota etxeko kristalak garbitzea, igeri egitea, bizikletan ibiltzea, gimnasia edo golf-a praktikatzea.**



## *Zahartzaroan gorputzean ematen diren aldaketak, ariketa fisikoan eragina dutenak*

- **Mugimendua**
  - Hezurren masa ↓, hezur ahulagoak
  - Gihar masa ↓
  - Giltzaduren kartilagoa suntsitu, mina giltzaduretan
- **Bihotza eta arteria eta zainak**
  - Aldaketak (loditu, gogortu ...), hipertentsioa, bihotzaren erritmo aldaketak
- **Birikak**
  - Arnasketa burutzeko gaitasuna murriztu
- **Egoera nutrizionala**
  - Energia gastua ↓, gorputzeko ura ↓, apetitua ↓, loditu



## *Sedentarismoa*

- Sedentarismoa = ariketa fisikoa ez egitea
- Munduan mortalitearen 4. faktore nagusia
- **Gero eta zabaldugoa** herrialde askotan
  - Adineko populazioaren %40-45ak ez du ariketa fisikorik egiten
- **Arrisku faktorea** hainbat gaixotasun garatzeko:
  - Kardiobaskularrak
  - Diabetesa
  - Minbizia
  - Depresioa
- **Edozein aitzakeri egokia da altxatzeko eta ibiltzeko!**
- Sedentarismoa ekiditeko **aholkuak**:
  - Altxa zaitez telefonoa hartzeko eta hitz-egiteko
  - Altxa zaitez telebistako kanala aldatzeko
  - altxa zaitez komunera
  - Altxa zaitez etxeko gauzak antolatzera
  - Igo itzazu eskailerak igogailua hartu beharrean



## *Ariketa fisikoaren onurak*

- Masa muskularra mantentzen laguntzen du
- Arrisku kardiobaskularra murrizten du
- Hezurren dentsitatea mantentzen laguntzen du, osteoporosia prebenituz
- Prozesu kronikoen kontrolean laguntzen du
- Antzietate tasa murrizten du
- Ariketa mentala hobeto mantentzen laguntzen du eta humore hobeko egoera egoten
- Erreabilitazioan laguntzen du
- Hobeto lo egiten laguntzen du
- Pisua hobetzen du
- Oreka hobetzen du, eta ondorioz erortzeko arriskua
- Bizi kalitatea hobetzen du



## *Gomendatutako ariketa fisikoa*

- Aktibo mantentzeko, nahikoa da **egunero 30 minutuko ariketa fisikoa** egitearekin
- Astean **2tan edo gehiagotan**, komenigarria da **muskuluak indartzeko** ariketak burutzea

Burutu daitezkeen ariketen adibideak		
Modereatua	Gogorra	Muskuluak indartzeko
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibili (erosketak egitera jon, medikuarenera, txangoa)</li> <li>• Igeri egin</li> <li>• Bizikletan ibili</li> <li>• Dantza egin</li> <li>• Etxeko lanak egin (kristalak garbitu, erratza pasa ...)</li> <li>• Ariketa gidatuak (Yoga, Taichi, gimnasia ...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erritmo azkarrean ibili</li> <li>• Korrika egin</li> <li>• Paseo azkarrak bizikletaz</li> <li>• Pilota erabiltzen diren jokoak: pala, ping-pong, petanka</li> <li>• Mendira joan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eskailerak erabiltzea</li> <li>• Igogailua erabili beharrean</li> <li>• Autoa garbitzea</li> <li>• Lorategia edo baratza zaintzea</li> <li>• Ariketak pisuekin</li> <li>• Abdominalak (aulkitik eskuak erabili gabe altxatzea)</li> </ul>





## AUKERATU GEHIEN GUSTATZEN ZAIZUNA!

- Egunean 1h paseatu (3-4km), 3-4 egun astero
- Dantzatu 1-2h, astean behin gutxienez
- Taichi 30-60 minutu, 2-3 egun astero
- Igeri egin 30-40 minutu, 2-3 egun astero
- Astan behin, 1-2h: golf, tenis, martxa, bizikleta ...



## *Ariketa fisikoa egiteko beste baliabide batzuk*

- Gizarte etxeetako gimnasioak
- Parkeak eta basoak
- Kaleko gimnasioak



**XV. ERANSKINA: GOMENDATUTAKO ARIKETA FISIKOA*****GOMENDATUTAKO ARIKETA FISIKOA***

- Aktibo mantentzeko, nahikoa da egunero 30 minutuko ariketa fisikoa egitearekin
- Astean 2tan edo gehiagotan, komenigarria da muskuluak indartzeko ariketak burutzea

**Burutu daitezkeen ariketen adibideak**


Moderatua	Gogorra	Muskuluak indartzeko
• Ibili (erosketak egitera joan, medikuarenera, txangoa)	• Erritmo azkarrean ibili	• Eskailerak erabiltzea igogailua erabili beharrean
• Igeri egin	• Korrika egin	• Autoa garbitzea
• Bizikletan ibili	• Paseo azkarrak bizikletaz	• Lorategia edo baratza zaintzea
• Dantza egin	• Pilota erabiltzen diren jokoak: pala, ping-pong, petanka	• Ariketak pisuekin
• Etxeko lanak egin (kristalak garbitu, erratza pasa ...) Ariketa gidatuak (Yoga, Taichi, gimnasia ...)	• Mendira joan	• Abdominalak (aulkitik eskuak erabili gabe altxatzea)

**EDO:**


- Egunean 1h paseatu (3-4km), 3-4 egun astero
- Dantzatu 1-2h, astean behin gutxienez
- Taichi 30-60 minutu, 2-3 egun astero
- Igeri egin 30-40 minutu, 2-3 egun astero
- Astan behin, 1-2h: golf, tenis, martxa, bizikleta ...

## XVI. ERANSKINA: ARIKETA SUSTATZEKO ORRI INFORMATIBOA

### Aukeratu jarduera fisikoa...



### Baztertu sedentarismoa...



Ez zaitetz eserita denbora gehiegi egon; orduro-orduro, aulkitik altxa, eta pixka bat mugitu.

### ...Zu irabazle!

### Hobeto biziko zara...

- ▲ Hezurrak eta giharrak sendoago eta zailduago izango dituzu, baita bihotza ere.
- ▼ Pisua, odoleko azukrea eta arteria-tentsioa jaitsi egingo dira.

### ... eta hobeto sentituko zara





Umore hobean egongo zara eta hobeto lo egingo duzu.


Poliki-poliki hasi, eta geroz eta denbora gehiago eta geroz eta gogorrago jarraitu.

Hobe zer edo zer egitea, ezer ez egitea baino; baina zenbat eta gehiago, hobe.

Egin indarra eta malgutasuna lantzeko ariketak.

**Egun osoa duzu lortzeko!**

<b>&lt; 5 urte</b>	<b>3 ordu egunero</b>	<i>Anima ezazu mugitzera eta jolastera</i>	
<b>6-17 urte</b>	<b>Ordu 1 egunero</b>		
<b>18-64 urte</b>	<b>Ordu 1/2 egunero</b>		
<b>&gt; 65 urte</b>	<b>Ordu 1/2 egunero</b>		



**XVII. ERANSKINA: ARIKETA FISIKOA ERA EGOKIAN BURUTZEKO AHOLKUAK**

<b>ARIKETA FISIKOA ERA EGOKIAN BURUTZEKO AHOLKUAK</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bakoitzaren gorputza ezagutu: noraino iritsi zaitezkeen ondo baloratu eta gelditzen jakin behar duzunean.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ariketa fisko arinarekin hasi eta denborarekin <u>gradualki</u> ariketaren intentsitatea, iraupena eta frekuentzia handitu.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Ariketa fisikoak ez du minik eman behar.</u></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osasun egoera dela eta, ezin baduzu ariketa fisikoa burutu, aktibo mantentzen saiatu, ahal duzun heinean. Nahikoa da egunero ordu erdi paseatzearekin.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gaixotasun kardiobaskularrak, diabetes, orain dela gutxiko kirurgia ... izanez gero, osasun profesionalekin hitz egin ariketa fisikoa egin baino lehen, hau egokitu ahal izateko.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ezgaitasunen bat izanez gero, ariketa fisikoa ondo egokitu; edo osasun profesionalekin hitz egin, ariketa egokitzen laguntzeko.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Burutuko den ariketa mota ezagutzea.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Material egokia</u> erabiltzea: oinetakoak, arropa, makila ...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aukeratu eguneko momenturik hoberena: argia dagoenean, eguzkia atera denean ...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Bero handia egiten dituen orduak saihestu.</u></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Bisera jarri eta eguzkiko krema</u> bota egun eguzkitsua bada.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ariketa burutzen hasi baino lehen <u>ondo berotu.</u></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesiorik izanez gero, itxaron ezazu ondo sendatu arte.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ohitura osasuntsuak mantendu: dieta orekatua mantendu, ez erre, alkoholik ez edan ...</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Hidratazio egokia mantendu.</u></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondo deskantsatu eta atseden hartu.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beste pertsona batzuekin batu zaitez ariketa fisikoa egiteko.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Disfruta ezazu ariketaz!</u></li> </ul>

**XVIII. ERANSKINA: ARIKETA GIDATUAK (BON DIA)**

Ariketak goitik behera hasiko dira: lehenengo lepoa, gero goiko gorputz adarrak, enborra eta amaitzeko beheko gorputz adarrak.

Ariketa bakoitza 10 bider errepikatuko da, erizainak errepikapenak zenbatuko ditu ozen.

KONTUZ! Sorbaldako, aldakako ... protesiekin. Protesirik izanez gero, saihestu artikulazio horren mugimendu bortitzak burutzea.

**Ariketak**

Lepoaren flexo-extentsioa	Lehenengo gora begiratzea eskatuko zaie, gero lurrera begiratzeko.
Inklinazioa	Belarria lehenengo sorbalda batera eta gero bestera hurbiltzea eskatuko zaie.
Errotazioak	Gorputza zuzen mantenduz, lehenengo eskuineko taldekidea eta ostean ezkerrekoa begiratzea eskatuko zaie.
Sorbaldak altxatzea	Sorbaldak altxatzea eskatuko zaie, belarrietarantz hurbilduz.
Sorbaldekin borobilak aurrerantz	Lehenengo errepikapenak eskuineko sorbaldarekin eta ostean ezkerrekoarekin.
Sorbaldekin borobilak atzerantz	Lehenengo errepikapenak eskuineko sorbaldarekin eta ostean ezkerrekoarekin.
Sorbalden flexioa txalo bat emanaz	Besoak zuzen mantenduz, bi besoak aurrerantz altxatzea eta txalo bat ematea eskatuko zaie.
Ukondoen flexioa	Eskuak sorbaldetarantz eramatea eskatuko zaie.

Enborraren makurdura	Enborra lehenengo eskuinera eta gero ezkerrera makurtzea eskatuko zaie.
Aldakarekin borobilak eskuinera	Aldakarekin borobilak eskuinera egitea eskatuko zaie.
Aldakarekin borobilak ezkerrera	Aldakarekin borobilak ezkerrera egitea eskatuko zaie.
Zangoak aurrera	Bi zangoak txandakatuz.
Zangoak alboetara	Bi zangoak txandakatuz.
Belaunak bularrera	Belaunak gora altxatzea eskatuko zaie, bularra ukitu beharko balute moduan. Zangoak txandatuko dira.
Belaunak ipurdira	Belauna tolestuta dutelarik, atzera eramatea eskatuko zaie.  Zangoak txandakatuko dira.
Puntak eta orpoak	Lehenengo oin puntetan jartzeko eskatuko zaie. Ostean, orpoetan.

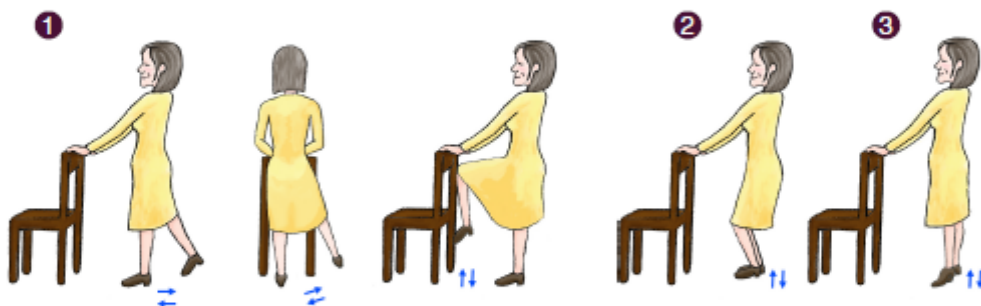
**XIX. ERANSKINA: ARIKETAK ETA AHOLKUAK****EJERCICIOS Y CONSEJOS****BEROKETA / CALENTAMIENTO**

Edozein ariketa fisiko egin aurretik, komenigarria da gorputz osoko beroketa txiki bat egitea, besoak gora eta behera, atzera-aurrera eta modu zirkularrean mugituz; burua, leunki, alde batera eta bestera mugituz, eta, lekuan bertan, oinez ibiliz minutu batez. *Antes de realizar cualquier ejercicio físico es recomendable realizar un ligero calentamiento global del cuerpo moviendo los hombros hacia arriba-abajo, delante-detrás y circularmente, ladeando suavemente la cabeza hacia un lado y a otro y caminando en el sitio durante un minuto.*

**BEHEKO GORPUTZ – ADARRETAKO MUGIKORTASUNA ETA INDARRA HOBETZEKO ARIKETAK / EJERCICIOS PARA MEJORAR LA FUERZA MUSCULAR Y MOVILIDAD DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES**

**Zutik / De pie:**

- ❶ Zangoa altxatzea norabide ezberdinetan, 15 aldiz hanka bakoitzarekin / *Elevar la pierna en diferentes direcciones 15 veces con cada pierna*
- ❷ Bi belaunak tolestea 20 aldiz / *Doblar ambas rodillas 20 veces*
- ❸ Oin-puntetan jartzea 15 aldiz / *Ponerse de puntillas 15 veces*



**OHARRA:** bizkarrari zuzen eutsi behar zaio, gorputza alboetara mugitu gabe / **NOTA:** mantener la espalda erguida, sin mover el cuerpo hacia los lados.



**ARIKETAK ETA AHOLKUAK**

**Eserita / sentado:**

**4** Zangoari goian eustea 10 segundotan, 15 aldiz bakoitzarekin /  
 Aguantar arriba 10 segundos, 15 veces con cada pierna



**5** Orkatilarekin mugimendu zirkularrak eta gorabeherakoak egitea / Hacer movimientos hacia arriba-abajo y circulares con el tobillo

**6** Zangoa tolestuta altxatzea, 15 aldiz bakoitza /  
 Elevar la pierna doblada 15 veces con cada una



**7** Bi zangoekin baloi bat estutzea, 5eraino zenbatuz, 10 aldiz /  
 Apretar la pelota juntando las dos piernas y contando hasta 5, 10 veces



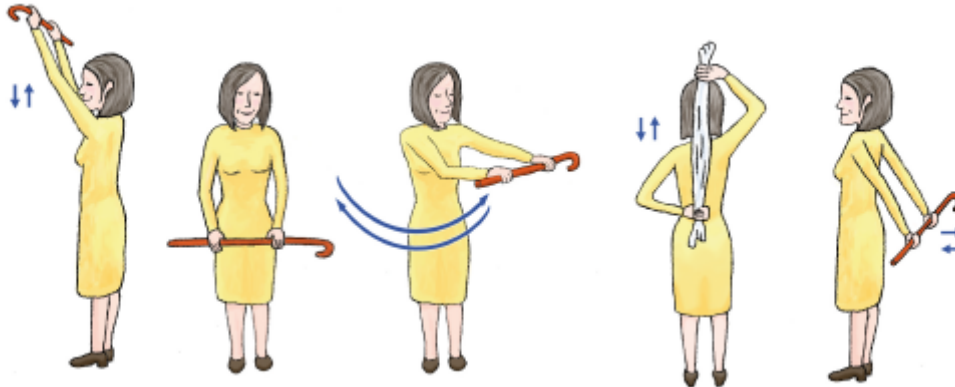
**8** Baloia norabide guztietan mugitzea / Mover la pelota en todas las direcciones



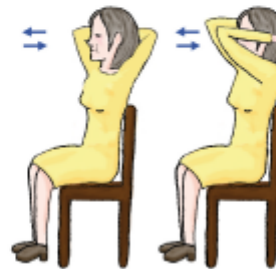
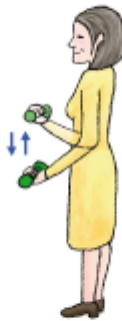
## EJERCICIOS Y CONSEJOS

**BEHEKO GORPUTZ – ADARRETAKO MUGIKORTASUNA ETA INDARRA HOBETZEKO ARIKETAK / EJERCICIOS PARA MEJORAR LA FUERZA MUSCULAR Y MOVILIDAD DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES****Zutik toaila edo bastoi batekin / De pie con una toalla o bastón**

- 9** Besoak norabide ezberdinetan altxatzea 15 aldiz /  
Elevar los brazos en diferentes direcciones 15 veces

**Eserita / sentado:**

- 10** Besoak ireki eta istea 15 aldiz /  
Abrir y cerrar los brazos 15 veces



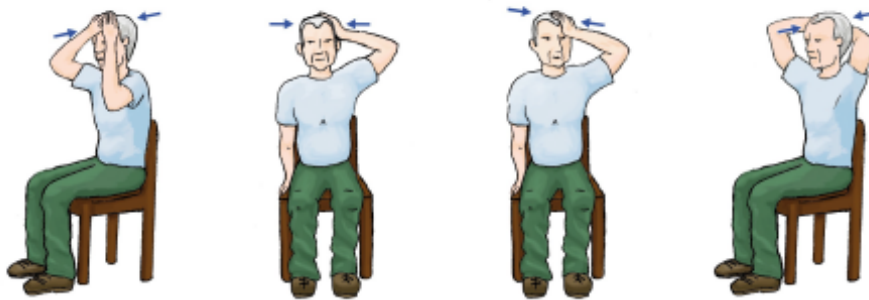
- 11** Ukondoa tolestea pisu arina hartuta (adibidez poto txiki bat), 10 aldiz beso bakoitzarekin / Flexionar el codo con un peso ligero (por ejemplo una lata pequeña), 10 veces con cada brazo

**OHARRA:** mugimenduak ez dira behartu behar. Minik gabeak izan behar dute /  
**NOTA:** no se deben forzar los movimientos. No debe doler.

## ARIKETAK ETA AHOLKUAK

### LEPO-HEZURRA INDARTZEKO ETA LUZATZEKO ARIKETAK / EJERCICIOS PARA FORTALECER Y ESTIRAR LA COLUMNA CERVICAL

12 Eskuak posizio desberdinetan jarrita, buruarekin bultzata egitea, 5eraino zenbatuz, 10 aldiz ariketa bakoitza / *Con las manos en diferentes posiciones, empujar con la cabeza contando hasta 5, 10 veces cada ejercicio*



13 Eskuekin lagunduta, buruari posizioa desberdinetan eustea / *Con la ayuda de las manos mantener la cabeza en diferentes posiciones*

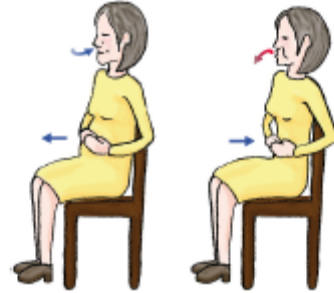


OHARRA: kontuz ibili behar da posizioa behartzearekin. Sarritan zorabiatzen bada, hobe da ez egitea / *NOTA: cuidado con forzar la posición. Si declaran marearse a menudo, no realizar estos ejercicios.*

## EJERCICIOS Y CONSEJOS

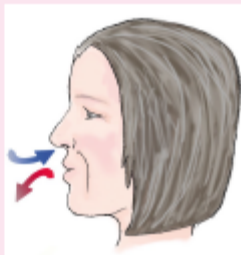
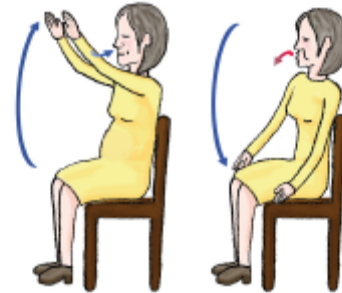
## ARNASKETA ARIKETAK / EJERCICIOS RESPIRATORIOS

**14** Sabeleko edo diafragmako arnasketa: arnasa hartzean sabela puztea eta botatzean barrura sartzea / *Respiración abdominal o diafragmática: al coger el aire hinchar el abdomen y al echarlo, llevar el abdomen hacia dentro*



**15** Saihetsetako arnasketa: eskuak saihetsetan jarrita, arnasketa-mugimendua sentitzea, gorantz eta beherantz / *Respiración costal: con las manos colocadas en las costillas, notar su movimiento durante la respiración, hacia arriba y abajo*

**16** Arnasa hartzean, besoak gora igotzea eta botatzean, jaistea / *Levantar los brazos al coger el aire y bajarlos al echar el aire*



**OHARRA:** ariketa guztietan, arnasa sudurretik hartuko da eta ahotik bota. Arnasa botatzeko denboraren erdia izango da hartzeko denbora / **NOTA:** en todos los ejercicios se debe coger el aire por la nariz y echarlo por la boca. El tiempo de coger el aire debe ser la mitad que el tiempo de echarlo.

ARIKETAK ETA AHOLKUAK	EJERCICIOS Y CONSEJOS
<b>JARRERA HIGIENERAKO AHOLKUAK / CONSEJOS DE HIGIENE POSTURAL</b>	
Ohetik jaikitze modu egokia / <i>Forma correcta de levantarse de la cama</i> ▼	
	◀ Pisua hartzeko eta makurtzeko modu egokia / <i>Modo correcto de coger peso y agacharse</i>
Aulkian eserita egoteko modu egokia / <i>Manera correcta de estar sentado en la silla</i> ▶	
<b>Ibiltzeko garaian / A la hora de caminar</b>	
	◀ Oinak ez dira arrastaka eraman behar. Oinetakoak atze itxia eta erosoak izan behar du eta 2-5cm bitarteko takoiarekin / <i>No arrastrar los pies. El calzado debe ser cerrado, cómodo y con tacón de entre 2-5 cm.</i>
Eskailerak igo eta jaitsi: minik txikiena ematen duen edo arinena den oinarekin igo behar da eta minberatsuenarekin edo traketsenarekin jaitsi / <i>Subir y bajar escaleras: subir con la pierna que menos duele o con la más ágil y bajar con la pierna que más duele o con la más torpe</i> ▶	