

COMUNICACIÓN BREVE

Influencia de la Casa de Abuelos sobre el adulto mayor

Influence of the Grandparents' house on the elderly

Lic. Yolaida Ortega Márquez ¹

¹ Licenciada en Enfermería. Miembro numeraria de la Sociedad Cubana de Enfermería.
Casa de Abuelos, municipio de San Luis, provincia de Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una investigación prospectiva de 27 ancianos que acudían diariamente a la Casa de Abuelos del municipio de San Luis en la provincia de Santiago de Cuba, los cuales intervinieron entusiastamente en ejercicios físicos, charlas educativas y técnicas grupales participativas; actividades desarrolladas para calibrar la influencia de estas sobre la salud de los senescentes, así como también para determinar su estado emocional. Entre las variables predominantes en los integrantes de la casuística figuraron: edades entre 75 – 79 años, sexo masculino, padecimiento de artrosis, ánimo de tristes a alegres y compensación de los procesos morbosos al final del estudio.

Palabras clave: anciano, casa de abuelos, actividades participativas, estado emocional, atención primaria de salud

ABSTRACT

A prospective research of 27 elderly that attended the Municipal San Luis grandparents' house daily in Santiago de Cuba was carried out, who underwent with enthusiasm physical exercising, educative chats and participative group techniques, activities developed to measure their influences on health status of the aged, as well as to determine their emotional status. Among the predominant variables in the case material figured: ages between 75-79 years old, male sex, history of arthritis, changes of mood from sadness to happiness and compensation of the morbid processes at the end of study.

Key words: elderly, grandparents' house, participative activities, emotional status, primary health care

INTRODUCCIÓN

En Cuba, para identificar a la población senil se utiliza el criterio de la edad, según el cual son ancianas todas las personas a partir de los 60 años. ¹

La humanidad, en su evolución progresiva, englobó a todos sus integrantes en un proceso de transformación y cambio de roles dentro de la sociedad, donde el anciano ha ocupado diferentes posiciones, condicionadas por el desarrollo social prevaleciente.² Según los cálculos de las Naciones Unidas, en 1999 había alrededor de 200 millones de personas de 60 años y más, pero la proyección demográfica indicaba que para el 2000 aumentarían a 500 millones y para el 2005 alrededor de 7 veces más la de 65 años y 5 veces más la población en general.³ En pocos años, las personas de edades avanzadas constituirán 13 % de los pobladores del mundo actual.⁴

Para el 2050, Cuba se convertirá en uno de los países más envejecidos del orbe, pues los éxitos alcanzados en el campo de la salud pública, sitúan la esperanza de vida al nacer por encima de los 75 años de edad.⁵

Desde el nacimiento hasta la senectud, el hombre se ve inmerso en un gran número de circunstancias, experiencias educativas y situaciones que moderan su forma de actuar, vivir y pasar de una etapa a la otra.⁶

El Estado cubano lidera un programa especial y priorizado para las personas mayores, llevado a cabo a través del Sistema Nacional de Salud y particularmente del Subsistema de Atención Primaria del Médico y la Enfermera de la Familia.⁷ Ello permite brindarles una atención diferenciada, que además de cubrir sus necesidades biológicas y sociales más apremiantes, eleve su calidad de vida; aspectos incluidos en el Programa de Atención Integral al Adulto Mayor, con un enfoque comunitario e institucional.^{8,9}

De hecho, valorar la influencia de las actividades en la Casa de Abuelos sobre el estado de salud y anímico de estas personas, constituyó el eje central del presente trabajo.

ASPECTOS DE GRAN INTERÉS EN UN MUNICIPIO DE LA PROVINCIA SANTIAGUERA

La investigación realizada a los efectos incluyó a 27 ancianos que acudían diariamente a la Casa de Abuelos del municipio de San Luis en la provincia de Santiago de Cuba, los cuales intervinieron entusiastamente en ejercicios físicos, charlas educativas y técnicas grupales participativas; actividades desarrolladas para calibrar su influencia sobre la salud de los gerontes, así como también para definir de alguna forma su estado emocional.

Entre las variables prevalecientes en los integrantes de la casuística figuraron: edades entre 75 – 79 años, sexo masculino, padecimiento de artrosis, ánimo de tristes a alegres y compensación de los procesos morbosos al final del estudio, luego de haber reconocido la imperiosidad de cuidarse, no abandonar el plan terapéutico si existía y compartir sus vivencias con personas contemporáneas, habida cuenta que recordar es vivir.

Los antecedentes patológicos personales fueron extraídos de las historias clínicas y consistieron fundamentalmente en enfermedades crónicas no transmisibles como: hipertensión arterial, diabetes sacarina, asma bronquial y artrosis generalizada.

Para valorar el estado anímico de los abuelos antes y después de la intervención, se aplicó la técnica participativa "Estoy", a través de la cual reflejaron mediante una carita cómo se sentían espiritualmente: tristes, melancólicos, aburridos o alegres, pues se aspira a que asistan al lugar no como una obligación, sino con placer.

Según Lotti,⁸ desde el punto de vista psicológico, 70 % de la población de la tercera edad enfrenta el envejecimiento de manera conformista, 10 % lo hace de forma fatalista

y 20 % lo asume positivamente, pues se considera apto para desarrollar aún cualquier tipo de actividad.

ANCIANOS EN CUBA: PREOCUPACIÓN Y OCUPACIÓN GUBERNAMENTAL

El adulto mayor en Cuba aumenta cada día más su esperanza de vida; de ahí que para el 2025, esta isla será el país más envejecido de América Latina.⁹

La mayor cifra de gerontes incorporados a la Casa de Abuelos era del sexo masculino; primacía atribuible a los prejuicios y resabios de los hombres para convivir con otras personas, como también afirman haber hallado algunos autores.^{10, 11}

Entre las enfermedades crónicas no transmisibles, padecidas por los senescentes, el primer lugar fue ocupado por la artrosis; pero su presencia no impedía que realizaran las labores básicas del diario quehacer, así como tampoco atentaba contra la autonomía; de ahí su necesidad de relacionarse y de que se relacionen con ellos.¹²

Dueñas *et al*² consideran que la prioridad de la salud pública y los compromisos sociales con los adultos mayores deben comprender acciones encaminadas a evitar la discapacidad prematura en la vejez, así como a precaver y tratar adecuadamente a los que padezcan afecciones crónicas a estas edades.

Las casas de abuelos constituyen instituciones acogedoras y favorecedoras de momentos compartidos, de manera que sus usuarios forman allí una nueva familia con intereses y preocupaciones comunes. El mundo se hace viejo y la población cubana va envejeciendo aceleradamente,⁹ de modo que urge crear o mantener estos locales como una especie de refugio amistoso al llegar a la ancianidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campines Euwalshe T. El manual de problemas clínicos en medicina geriátrica. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 2000; vol 1:237-56.
2. Dueñas González D, Bayarre Veá HD, Triana Álvarez E, Rodríguez Pérez V. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. Rev Cubana Med Gen Integr 2009;25(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol25_2_09/mgi02209.htm>[consulta: 3 febrero 2010].
3. Bayarre Veá HD, Pérez Piñero J, Menéndez Jiménez J. Las transiciones demográfica y epidemiológica y la calidad de vida objetiva en la tercera edad. Rev GeroInfo 2006;1(3). <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/las_transiciones_demografica_y_epidemiologica_y_la_calidad_de_vida_objetiva_en_la_tercera_edad.pdf>[consulta: 18 enero 2010].
4. Belén Izquierdo G, Morfi Samper R, Reyes Figueroa MA, Cabrera Leal GA. Estudio de actividades geroculturales en casa de abuelos "Eterna juventud". Rev Cubana Enferm 2008;24(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol24_2_08/enf02208.htm> [consulta: 8 febrero 2010].
5. Roca Bravo MJ. Gerontología y geriatría clínicas. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2000; vol 1:9-152.
6. Torres Vidal RM, Gran Álvarez MA. Panorama de la salud del adulto mayor en Cuba. Rev Cubana Salud Publ 2005; 31(2).

- <http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_2_05/sp06205.htm>[consulta: 26 enero 2010].
7. Morfi Samper R. Atención del personal de enfermería en la gerontología comunitaria en Cuba. Rev Cubana Enfermer 2007;23(1).
<http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23_01_07/enf05107.htm>[consulta: 26 enero 2010].
 8. Lotti AM. Ancianos en Cuba: la vida por delante. Trabajadores. 30 de julio del 2001. Nacionales: 9. [consulta: 26 enero 2010].
 9. Llanes Betancourt C. Carácter humano y ético de la atención integral al adulto mayor en Cuba. Rev Cubana Enfermer 2007;23(3).
<http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol23_3_07/enf06307.html>[consulta: 22 diciembre 2009].
 10. Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Repercusiones del envejecimiento de la población cubana en el sector salud. Rev Cubana Salud Pública 2006;32(2).
<http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_2_06/spu13206.htm>[consulta: 21 enero 2010].
 11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Informe de la Dirección Nacional de Atención al Adulto Mayor y Asistencias. La Habana: MINSAP, 2000; vol 1:133.
 12. Álvarez Sintés R. Temas de medicina general integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2001; vol 1:171-2.

Recibido: 16 de febrero de 2010

Aprobado: 25 de febrero de 2010

Lic. Yolaida Ortega Márquez. Casa de Abuelos, carretera Chile, municipio de San Luis, provincia de Santiago de Cuba, Cuba