Universidad de Ciencias Médicas

Facultad de Enfermería

Santiago de Cuba

**Título: Estilo de vida en Adultos Mayores en casas de Abuelos 2017-2018**

**Autores: Belkis Anaya Rodríguez.1**

 **Estela de la Caridad Olivares Feliú.2**

 **María del Rosario Salazar Porteiro.3**

 **Ercilia García Megret4**

1. Licenciada en Enfermería. Universidad de Ciencias Médicas Facultad de Enfermería- Tecnología Profesora asistente. Máster en atención integral a la mujer
2. Licenciada en Enfermería, Universidad de Ciencias Médicas Facultad de Enfermería Tecnología Profesora Auxiliar, Máster en Atención Integral al Niño.
3. Licenciada en Enfermería, Universidad de Ciencias Médicas Facultad de Enfermería Tecnología Profesora Auxiliar, Máster en Atención Integral al Niño.
4. Licenciada en Enfermería, Universidad de Ciencias Médicas Facultad de Enfermería Tecnología Profesora Auxiliar, Máster en Atención Integral al Niño.

 **2018**

**RESUMEN**

Según datos de la OMS en 1950 existían en el mundo doscientos millones de personas mayores de 60 años, pero ya en 1975 esta cifra alcanzó los trescientos cincuenta millones, las proyecciones demográficas indican que en el año 2025 habrá alrededor de mil doscientos millones de ancianos. Se realizó un estudio descriptivo, transversal con el objetivo de mostrar el estilo de vida de ancianos atendidos en casas de abuelos en el municipio Santiago de Cuba, en el periodo comprendido de octubre 2017 a enero del año 2018. El universo fue 70 ancianos y 38 la muestra que se encontraban durante el estudio, fueron seleccionados por el método aleatorio simple y se analizaron variables de interés como: edad, sexo y grado de satisfacción del estilo de vida en casas de abuelos, ampliando como instrumento la encuesta, obteniéndose como resultado que prevalecía el sexo femenino y las edades comprendidas del sexo femenino en 70-79 años, el grado de satisfacción fue reflejado en los aspectos de la atención médica y familiar exhibidos y se evaluó como adecuado el estilo de vida de las casas de los abuelos.

Palabras clave: Geriatría/ Envejecimiento/ Gerontología/ Estilo de vida.

**INTRODUCCIÓN**

Según datos de la OMS en 1950 existían en el mundo doscientos millones de personas mayores de 60 años pero ya en 1975 esta cifra alcanzo los trescientos cincuenta millones, las proyecciones demográficas indican que en el año 2025 habrá alrededor de mil doscientos millones de ancianos. Mientras en Francia necesito casi dos siglos para duplicar la población anciana, en Cuba el mismo proceso ocurrió en menos de cuarenta años.1.2

Si a esto se añaden las diferencias que implican el nivel de cuarenta años de desarrollo en los países donde se está produciendo este fenómeno puede aquilatarse la repercusión socio-económica que el envejecimiento va a tener sobre ellos.1.3

El aumento de la expectativa de vida tanto en los países desarrollados como en los subdesarrollados determinan que diariamente aumente el número de personas que rebasen los 65 años de edad.4.5.6

En Cuba se ha producido un crecimiento de los servicios, programas e intervenciones que tienen como destinatario la Comunidad, Municipio, Consejo Popular, Barrios y sectores específicos de la población. 8.9

Cuba se encuentra en la última etapa de su desarrollo demográfico, su población al igual que los países desarrollados, ha envejecido de forma sostenible. Este envejecimiento de la población no es de modo alguno un problema para la Revolución cubana.

Es el resultado de un programa social y de salud que ha permitido que la mayoría de los cubanos de alcancen la llamada Tercera edad, teniendo una esperanza y estilo de vida asegurada por el Gobierno Revolucionario, por lo que nos motivamos a realizar esta investigación con el objetivo de mostrar el estilo de vida de ancianos atendidos en la casa de abuelos de Policlínico “Amando García” en el periodo comprendido de octubre de 2017 a enero de 2018. 10.11.12

**MÉTODO**

Se realizó un estudio que en dependencia de los objetivos trazados se clasifica como descriptivo y teniendo en cuenta el tiempo, de transversal sobre el estilo de vida de ancianos en casas de abuelos del policlínico “Armando García” de Santiago de Cuba en el periodo comprendido de octubre de 2017 a enero de 2018.

El universo estuvo constituido por 70 ancianos tomándose, como muestra de estudio 38 ancianos los cuales fueron seleccionados por el método aleatorio simple.

* Criterio de exclusión
* No voluntariedad.
* No encontrarse durante el tiempo que dure la investigación.
* Criterio de inclusión.
* Voluntariedad.
* Encontrarse durante el tiempo que dure la investigación.

Para darle salida a los objetivos propuestos se analizaron las siguientes variables.

Edad: Se tuvo en cuenta los años cumplidos que tenían los ancianos en el momento que se realizaba la encuesta y se dividió en grupos según se expresa.

60-69

70-79

80 o más.

Sexo: Se realizó según categoría.

Masculino y femenino.

Se tendrá en cuenta el grado de percepción que tenga sobre los servicios recibidos.

* Asiste al médico.
* Cumple con el tratamiento medicamentoso.
* Cumple con la dieta indicada por el médico.
* Se siente satisfecho con la atención médica que recibe.

Se evaluarán de:

\*Satisfactoria: Cuando responde de forma afirmativa las cuatro preguntas.

\*No satisfactoria: Cuando responde no satisfactoria algunas de las preguntas.

**Estilo de vida de las casas de abuelos.**

Horario de vida:

* Entrada-8:00 AM
* Desayuno-8:15 AM
* Merienda-10:00 AM
* Almuerzo-12:00 M
* Merienda-3:00 PM
* Comida y retirada-5:00 PM

**Alimentación que recibe:**

Dieta balanceada: Reciben los 7 grupos básicos en la dieta.

* Vegetales y frutas
* Leguminosas
* Lácteos
* Carnes
* Cereales y viandas
* Grasas
* Azúcar y dulces

**Actividades que realizan en las casas de abuelos,**

Políticas: Se realizan en coordinación con las organizaciones políticas y de masas, las que consisten en:

* Matutino.
* Conversaciones con combatientes, miembros de los CDR, FMC, peñas deportivas y otras.

 Culturales:

* Cumpleaños colectivos cada tres meses.
* Videos.
* Actividades centrales tales como: día de las madres, día de los padres, día del amor, día internacional de la mujer, día del adulto mayor, fin de año, canto coral dirigido por un instructor de arte (bailes, danzones, declamación).

Recreativas:

* Paseos
* Visitas a museos
* Viajes a la playa
* Visitas al Cooppelia
* Visita a campismo
* Paseos a la bahía de Santiago de Cuba
* Paseo al centro histórico
* Juegos de mesa (dominó)

**Actividades de promoción de salud.**

Reciben:

* Charlas educativas.
* Reuniones terapéuticas por especialistas.
* Ejercicios en coordinación con el INDER, por profesores de cultura física en el horario de la mañana una hora diaria o tres veces en la semana en dependencia de la coordinación que se haya hecho con el INDER y condiciones físicas de los abuelos.

**Actividades vinculadas con la familia.**

* Reuniones programadas.
* Visitas al hogar cada seis meses.
* Consejo de ancianos vinculados a la familia.

**Servicios que reciben, se les ofertan los siguientes.**

* Servicios de peluquería.
* Servicios de barbería.
* Servicios de podología y manicure.
* Consejo de anciano y de familia.

**Grado de satisfacción sobre la asistencia social recibida.**

* Recibe alguna cuota alimentaría adicional.
* Recibe pensión por conceptos de jubilación.
* Recibe pensión por seguridad social.
* Se siente satisfecho con la atención que el Estado le garantiza.

**Grado de satisfacción con la atención médica recibida.**

* Es respetado en su seno familiar.
* Reciben afectos en su seno familiar.
* El horario de sueño es respetado.
* Se siente satisfecho con la atención que recibe en su seno familiar.

Previo a la investigación se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva del tema, se establecieron coordinaciones con el municipio y la trabajadora social de las casas de los abuelos. Para la recolección del dato primario utilizamos una encuesta unido a la opinión de los ancianos, una vez concluida la recolección el dato primario con vista a procesar la información obtenida se creó una base de datos en micro computadora con que se realizaron los cálculos estadísticos.

La presentación y resumen de la información se realizó en tablas simples y se emplearon valores porcentuales.

**RESULTADOS**

Tabla # 1

Encontramos que al analizar la edad, el mayor número se encontraba entre 70-79 años con 20 para un 52,6%.

Tabla # 2

Esta refleja que el 100% de los abuelos se encuentran satisfechos con relación a la atención médica que reciben, relacionado con el sexo femenino con 25 para un 100%.

Tabla # 3

Con relación a lo social, 38 o sea el 100% reciben cuota alimentaria adicional, 32 para un 84,21% reciben pensión por jubilación, 6 para un 15,7% reciben la pensión por seguridad social y los 38 (100%) se mantienen satisfechos con la atención que el Estado le garantiza.

Tabla # 4

Refleja que a los 38 (100%) ancianos se les respeta el horario se sueño, a 36 (94,7) se les respeta y reciben afecto en el seno familiar.

Tabla # 5

Demuestra que los 38 (100%) ancianos expresan satisfacción por el estilo de vida de la casa de abuelos.

**DISCUSIÓN**

El estilo de vida en las casas de los abuelos tiene un propósito principal que es la rehabilitación biopsicosocial, por lo que todas estas actividades que se realizan tienen un enfoque integral que favorecen un enriquecimiento con más calidad en dependencia de cada individuo. 1.4

Se realiza teniendo en cuenta intereses y motivaciones, costumbres, intención, antecedentes laborales, cuyo objetivo es elevar la autoestima, incrementadas capacidades funcionales, prevenir discapacidades, desarrollo autoayuda y ayuda mutua, reduce los factores de riesgo como fragilidad en los ancianos, les permite un estilo de vida sano, así como elevar su capacidad con una esperanza de vida hasta los 76 años, en estos momentos situación privilegiada a nivel mundial. 8.11

Cuba está en un elevado número de ancianos de la población del adulto mayor, por lo que se espera que para el año 2025 uno de cada cuatro cubanos envejecidos sea mayor de 60 años. 10

Los ancianos tienen mayores probabilidades de conservar buena salud e independencia funcional cuando disponen de servicios de apoyo adecuado a nivel comunitario. Se pudiese que en el futuro las personas viviesen más años. Por tanto las ciencias de la salud tienen ante sí el reto de que estos años adicionales sean sanos y productivos. Esta investigación nos permite llegar a las siguientes conclusiones: las casas de abuelos brindan atención a un número mayor de ancianos en el universo de solicitantes a instituciones dando solución a problemas de colectividad, mantienen al anciano en vínculo a la familia, eslabón importante en los años futuros cuando la estructura familiar ha cambiado en las últimas décadas. 13

Permite un equilibrio psicosocial al anciano cuya situación a nivel del hogar lo va determinando paulatinamente. 13

A partir de la constitución de las casas de abuelos se ha logrado que los ancianos disfruten de una vejez óptima y una vida social activa. 11.13

**CONCLUSIONES**

En este estudio se logró mostrar que prevaleció el sexo femenino y las edades comprendidas del sexo femenino en 70-79 años, el grado de satisfacción fue reflejado en los aspectos de la atención médica y familiar exhibidos y se evaluó como adecuado el estilo de vida de las casas de los abuelos.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Aguirre, C., & Bouffard, L. (2008). Envejecimiento exitoso: Teorías, investigaciones y aplicaciones clínicas. *Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatría*, 22, 1146-1162.
2. Alonso, M. Á. V., & Schalock, R. L. (2010). Últimos avances en el enfoque y concepción de las personas con dis capacidad intelectual. *Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 41(4), 7-21.
3. Alvarado, B., Zunzunegui, M., Béland, F., & Bamvita, J. (2008). Life course social and health conditions linked to frailty in Latin American older men and women. *Journals of Gerontology: Medical Sciences*, 63, 1399-1406.
4. Arechabala, M., & Miranda, C. (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de hipertensión de la Región Metropolitana*. Ciencia y Enfermería*, 8, 49-55.
5. Azpiazu, M., Jentoft, A., Villagrasa, J., Abanades, J., García, N., & Alvear, F. (2002). Factores asociados a mal estado de salud percibido o mala calidad de vida en personas mayores de 65 años. *Revista Española de Salud Pública*, 76, 683-699.
6. Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14, 237-243.
7. Barrantes, M. (2006). Género, vejez y salud. Acta Bioethica, 12, 193-197.
8. Boone, J., & Wink, P. (2006). The Third Age: A rationale for research. *Annual Review of Gerontology & Geriatrics*, 26, 19- 34.
9. Bozo, O., Toksabay, N., & Kürüm, O. (2009). Activities of daily living, depression, and social support among elderly Turkish people. *Journal of Psychology*, 143, 193-205.
10. Chávez Negrín E. Algunas Consideraciones sobre envejecimiento demográfico y subjetivad Social en Cuba. *Ponencia presentada en la Convención Intercontinental de Psicología y Ciencias Sociales y Humanas.* La Habana, nov. 2005
11. Chen, S., & Chan, A. (2006). Relationship with others and life satisfaction in later life: Do gender and widowhood make a difference?. *Journal of Gerontology*, 61, 46-53
12. Contreras, F., Espinosa, J. C., & Esguerra, G. A. (2013). Calidad de vida, autoeficacia, estrategias de afrontamiento y adhesión al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis. *Psicología y salud*, 18(2), 165-179.
13. Delgado, P., & Salcedo, T. (2010). Aspectos conceptuales sobre los indicadores de calidad de vida. *La Sociología en sus escenarios*, (17).
14. De Miguel, A., 1994. Habilidades interpersonales y salud en la vejez. En: J. Buendía, comp*. Envejecimiento y Psicología de la Salud. Madrid*: Siglo XXI, pp, 107-149.
15. Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., & Valle, C. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18, 572-577.
16. Díaz, J., Espinoza-Navarro, O., Rodríguez, H., & Moreno, A. (2011). Prevalencia de patrones antropométricos y fisiológicos en población de adultos mayores, sobre los 60 años en Arica, Chile*. International Journal of Morphology*, 29(4), 1449-1454.
17. Domínguez, T., Espín, A., & Bayorre, H. (2001). Caracterización de las relaciones familiares del anciano. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17, 418-422.
18. Duran, A. V., Uribe, A., González, A., & Molina, J. (2010). Enfermedad crónica en adultos mayores. *Univ Méd Bogotá*, 51, 16-28.
19. Durán, M. M. (2010). Bienestar Psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1(1), 71-84.
20. Escobar, M. A., Puga, D., & Martín, M. (2008). Asociaciones entre la red social y la discapacidad al comienzo de la vejez en las ciudades de Madrid y Barcelona en 2005. *Revista Española de Salud Pública*, 82, 637-651.

**ANEXOS**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo estoy de acuerdo en participar en la investigación después de haber recibido información adecuada.

 Firma

**ENCUESTA**

1. Lea detenidamente las preguntas que a continuación se les relacionan. Necesitamos su cooperación y confiabilidad en la obtención de los datos.

Sexo: F M Edad Años

* Lea detenidamente las preguntas que a continuación se les relacionan y conteste en correspondencia con la atención médica que recibe.
1. Asiste al médico cuando tiene consulta. Si No
2. Cumple con el tratamiento medicamentoso. Si No
3. Cumple con la dieta indicada por el médico. Si No
4. Se siente satisfecho con la atención médica que se recibe. Si No
* Lea detenidamente las preguntas y conteste en correspondencia con la atención que el Estado le brinda.
1. Recibe usted alguna cuota alimentaria adicional. Si No
2. Recibe pensión por concepto de jubilación. Si No
3. Recibe pensión por seguridad social. Si No
4. Se siente satisfecho con la atención que el Estado le garantiza. Si No
* Lea detenidamente las preguntas y conteste con relación a la atención que le brindan en su seno familiar.
1. Es respetado en su seno familiar. Si No
2. Recibe afecto de sus familiares. Si No
3. El horario se sueño es respetado. Si No
4. Se siente satisfecho con la atención que recibe en su seno familiar. Si No
* Actividades que realizan:

Horario de vida

**TABLA # 1**

**Distribución de los ancianos según grupos de edades. Casas de abuelos. Municipio Santiago de Cuba. Octubre/ 17 - Enero/ 18.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Grupos de edades** | **Número** | **Porciento (%)** |
| 60-69 |  13 |  34.21 |
| 70-79 |  20 |  **52.63** |
| 80 o más |  5 |  13.15 |
| Total | 38 |  100.00 |

Fuente: Encuesta.

**TABLA # 2**

**Distribución de los ancianos según sexo y grado de satisfacción médica. Casas de abuelos. Municipio Santiago de Cuba. Octubre/ 17 - Enero/ 18.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Distribución de Ancianos** | **Sexo** | **Total** | **%** |
| **F** | **M** |
| **Satisfecho** | **No Satisfecho** | **Satisfecho** | **No Satisfecho** |  |  |
| Asiste al médico | 13 | - | 25 | - | 38 | 100 |
| Cumple con el tratamiento | 12 | 1 | 25 | - | 38 | 100 |
| Cumple con la dieta indicada por el médico | 11 | 2 | 25 | - | 38 | 100 |
| Se siente satisfecho con la atención médica  | 13 | - | 25 | - | 38 | 100 |

Fuente: Encuesta.

**TABLA # 3**

**Grado de satisfacción de los Ancianos con la asistencia social recibida. Casas de abuelos. Municipio Santiago de Cuba. Octubre/ 17 - Enero/ 18.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Grado de Satisfacción** | **Satisfecho** | **No Satisfecho** | **Total** |
| Recibe cuota alimentaria adicional  | 38 | - | 38 |
| Recibe pensión por concepto de jubilación | 32 | - | 32 |
| Recibe pensión por seguridad social  | 6 | - | 6 |
| Se siente satisfecho con la atención que el Estado cubano le garantiza | 38 | - | 38 |

Fuente: Encuesta.

**TABLA # 4**

**Ancianos según grado de satisfacción con la atención familiar. Casas de abuelos. Municipio Santiago de Cuba. Octubre/ 17 - Enero/ 18.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Según grado de satisfacción con la atención familiar** | **Satisfecho** | **No Satisfecho** | **%** |
| Es respetado en el seno familiar | 36 | 2 | 94.7 |
| Recibe afecto en su seno familiar | 36 | 2 | 94.7 |
| El horario de sueño es respetado | 38 | - | 100 |
| Se siente satisfecho con la atención que recibe en su seno familiar | 36 | 2 | 94.7 |

Fuente: Encuesta.

**TABLA # 5**

**Comportamiento del estilo de vida de Ancianos. Casas de abuelos. Municipio Santiago de Cuba. Octubre/ 17 - Enero/ 18.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Actividades que realiza** | **Adecuado** | **Inadecuado**  |
| Horario de vida  | 38 | - |
| Políticas | 38 | - |
| Culturales | 38 | - |
| Recreativas | 36 | 2 |
| Actividades de promoción de salud que recibe  | 38 | - |
| Actividades vinculadas con la familia | 38 | - |
| Servicios que reciben | 37 | 1 |
| Se siente satisfecho con el estilo de vida que establecen en las Casas de Abuelos | 38 | - |

Fuente: Encuesta.