

¿Las Asociaciones que atienden al adulto mayor están cumpliendo los objetivos?

Are the Associations that serve the elderly meeting their objectives?

Luis Nilton Casca Loayza ¹

Estimado Editor:

Se revisó el artículo publicado por Casca y Gonzáles (1) concluyendo que existe una relación entre las variables de fragilidad y riesgo de caídas en adultos mayores lo que ha estimulado al autor a recopilar información acerca del abordaje en el adulto mayor en los diversos centros ubicados en Lima Metropolitana y el Callao. Se debe recalcar que la mayoría dejaron de funcionar durante la pandemia, desde marzo del 2020 hasta abril del 2022 afectando a los adultos mayores más vulnerables, como los que estuvieron internados (2), por lo que este trabajo pretende informar la realidad del presente año.

Los distritos donde se entrevistó fueron: el Callao, Cercado de Lima, Surquillo, San Miguel y Santa Anita. Cada distrito tiene una realidad en particular, debido al servicio que brinda y a la gestión por la cual es liderada. El objetivo principal de los municipios es mejorar la calidad de vida del adulto mayor todo cuanto sea posible. En nuestro país, el Estado trata de crear políticas públicas para que el adulto mayor pueda envejecer de forma más activa y en comunidad, a pesar del desempleo y marginación a este grupo etario (3). A continuación, se explicará un poco la realidad observada.

Una Asociación situada en el Callao tiene 120 adultos mayores inscritos, que funcionan como un comedor que brinda almuerzos a bajo precio por las mañanas y por las tardes brindan talleres. Para abril del presente año han podido iniciar con los cursos-taller de cerámica y tejido, siendo los asistentes, menor a la tercera parte de lo habitual. Al principio, los adultos mayores no acudían a comer al recinto por temor al contagio. Actualmente solo asisten 30 adultos

mayores, y todas las personas asistentes al taller fueron mujeres (alrededor de 12 a 15 personas), básicamente por el estigma acerca de que las manualidades, tejido, así como otras actividades manuales son solo para mujeres. Si bien es cierto hay un número reducido de participantes en los talleres, pero gracias a los directivos se sigue apoyando con el dictado de los cursos y algunas veces con la entrega de materiales de forma gratuita. Esto no solo las mantiene animadas, porque ven materializado el esfuerzo en lo aprendido, sino que les permite poder vender sus productos manuales y así generar ingresos. De ese modo se motivan una con otra para así poder presentar un mejor trabajo, dejando a un lado sus problemas personales, y probablemente su falta de apoyo familiar.

En una Casa Hogar de Surquillo, se alberga a 18 adultas mayores, de las cuales 5 son dependientes. Cada residente posee una habitación propia, con baño, comedor con lavadero incluido. Allí, cada una de ellas lava sus prendas, y las que desean pueden apoyar con la preparación de los alimentos. Esa funcionalidad expresada en ellas es vital, porque les devuelve el significado de valía y la importancia del autocuidado (4). Algunas residentes refieren que desean pasar mayor tiempo con sus familiares en los horarios de visitas, ya que el ser parte del grupo familiar, es un hecho necesario para el desarrollo personal.

En una Casa Hogar ubicada en San Miguel, alberga a 76 adultos mayores, de los cuales 20 están orientados en tiempo y espacio. Se les hizo la entrevista solo a las personas lúcidas y más funcionales. Se observó que el grupo de adultos mayores funcionales compartían los diferentes ambientes del recinto con los no funcionales. Esto podría generar cierta diferencia en la perspectiva acerca de la atención en cada uno de los usuarios.

¹ Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.

En el distrito de Santa Anita existe un centro que tiene alrededor de 1000 adultos mayores inscritos, pero que solo asisten semanalmente 220. Actualmente brinda diversos cursos como tai chi, yoga, bailoterapia, manualidades, educación física, educación básica, etc. Los adultos mayores que asisten a las clases se les ha notado animadas, y con buena predisposición para aprender. La mayoría que viene al lugar no tiene un empleo o la solvencia económica suficiente, y solo los que presentan algún grado importante de dependencia vienen con un cuidador.

Un comedor del Cercado de Lima entrega desayunos y almuerzos de forma gratuita a poblaciones vulnerables, siendo aproximadamente 100 los adultos mayores favorecidos. Gran parte del número de comensales viven en situación de calle, inmersos en adicciones, con algunos trastornos mentales y/o físicos. Son apoyados de forma externa por algunas instituciones, algunos se inscriben en ciertos programas pero no logran quedarse con los beneficios porque desertan en el proceso de adaptación a una mejor calidad de vida, ya que esto requiere que el sujeto sea consciente de anhelar su mejoría (6).

Se concluye que las asociaciones deben crear programas que incluyan a ambos sexos por igual, que se separe a los adultos mayores según el grado de disfunción corporal de los que no presenten, orientarles psicológicamente al ingresar a cada uno de los programas para así disminuir la deserción, logrando posteriormente la mejora de la calidad de vida del adulto mayor. La inclusión de servicios Terapia Ocupacional y Terapia Física en los albergues podrían dar un mejor soporte a sus vidas para que puedan reintegrarse plenamente a una sociedad que si bien restringe el acceso tiene toda la motivación de lograr la inclusión de la mejor manera de los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Casca LN, González-Farfán ME. Fragilidad y riesgo de caídas en adultos mayores de bajos ingresos, Lima 2021. *Revista Herediana de Rehabilitación*. 2022; 5(1). DOI: 10.20453/rhr.v5i1.4256
2. Roqué M, Coll-Planas, L. Efectos colaterales del confinamiento en mayores. *Cochrane Iberoamérica*. 2020. (Citado el 16 de noviembre de 2022). Disponible en: <https://es.cochrane.org/es/news/efectos-colaterales-del-confinamiento-en-mayores>
3. Satariano WA, Guralnik JM, Jackson RJ, Marottoli RA, Phelan EA, Prohaska TR. Mobility and Aging: New Directions for Public Health Action. *Am J Public Health [Internet]*. agosto de 2012;102(8):1508-15. *Am J Public Health*. 2012; 102(8): 1508–1515. DOI: 10.2105/AJPH.2011.300631
4. Leitón Z, Ordóñez Y. Autocuidado de la salud para el adulto mayor. *Manual de información para profesionales*. Lima: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social; 2003. (Citado 20 de noviembre de 2022). Disponible en: https://www.academia.edu/30102916/Autocuidado_de_la_salud_para_el_adulto_mayor_Manual_de_informaci%C3%B3n_para_profesionales
5. Palacio PAS, Múnera MV. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios Rev Virtual Inst Univ Envigado*. 2018;12(20):173-98. (Citado el 12 de noviembre del 2022). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6573534>
6. Moquillaza-Risco M, León E, Dongo M, Munayco CV. Características sociodemográficas y de salud de los adultos mayores en situación de calle en Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2015;693-700. DOI: 10.17843/rpmpesp.2015.324.1760