

Centro Asistencial "América Labadí Arce". Santiago de Cuba

ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES MÁS RELEVANTES EN ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS

Lic. Belkis Soria Bell,¹ Lic. Dulce María Bandera Girón,¹ Lic. Yolanda Mercerón Figuerola² y Dra. Maribel Zamora Anglada³

RESUMEN

Se analizaron los aspectos psicológicos y sociales más relevantes en 160 ancianos en régimen de internos y semiinternos del Centro Asistencial "América Labadí Arce" de Santiago de Cuba durante el trimestre enero-marzo de 1995. Con esta finalidad se elaboró expresamente una encuesta que contemplaba variables de interés para la investigación. Se comprobó la existencia de diferencias relacionadas con la categoría de ingreso, y se pusieron de manifiesto particularidades del senescente vinculadas a su propia esfera afectiva, a su conducta en el micromedio donde se desenvuelve, y a las valoraciones que expresan de sí mismos. En ambas categorías de ingreso predominaron los hombres con una edad promedio de 75,53 años, procedentes de la zona urbana y con bajo nivel de instrucción. El principal motivo de ingreso en la institución fue el de vivir solo, sin posibilidad de ayuda o cuidados. Un porcentaje altamente representativo de ancianos se consideró adaptado a la institución. Se hace referencia a la significación que tiene para el anciano la enfermera como parte del equipo de salud.

Descriptores DeCS: ANCIANO/psicología; HOGARES PARA ANCIANOS; ATENCION DE ENFERMERIA.

La cifra de 74,3 años como esperanza de vida al nacer alcanzado recientemente en nuestro país, lo coloca en un lugar cimero dentro del hemisferio en comparación con el resto de las naciones latinoamericanas.

El hecho de que para el año 2000 se duplique el número de personas de la tercera edad con que contaba el mundo hace escasamente 10 años, nos obliga a establecer una nueva política de salud para enfrentar

¹ Licenciada en Enfermería.

² Licenciada en Psicología.

³ Especialista de I Grado en Geronto-Geriatria.

ese fenómeno demográfico con profundas proyecciones médico-sociales.¹

La prolongación de la vida significa un mayor riesgo de contraer enfermedades y de responder negativamente a los cambios de la vida impuestos por una sociedad que no reposa. Como consecuencia, se incrementará el uso de los servicios sociales y el de los médicos en particular.²

En este sentido y atendiendo a la gran demanda de la población, el Gobierno Revolucionario ha iniciado una labor de atención directa y un amplio programa de salud, dedicando recursos humanos y materiales con este fin.

A pesar de que todo el equipo de salud desempeña una importante función, la enfermera es la que da en la clave de la característica del medio en que vive el anciano, y con su actitud, comprensión, bondad y colaboración crea una atmósfera favorable, en la cual irá progresando de manera satisfactoria.

Tratar de contribuir a que el individuo se adapte a esta peculiar etapa de la vida, nos motivó a realizar este trabajo, como forma de adentrarnos en las características psicológicas de los ancianos y en los aspectos del medio social interactuante, lo que resulta significativo para decidir el tipo de atención, particularmente en los ancianos institucionalizados.³

MÉTODOS

El presente estudio se llevó a cabo en el Centro Asistencial "América Labadí Arce" de Santiago de Cuba, durante el primer trimestre de 1995. El universo estuvo constituido por la totalidad de los ingresos, tanto con régimen de vida interno como semiinterno, mientras que la muestra quedó conformada por 160 ancianos sin impe-

dimentos mentales (100 % del total que cumplía este requisito).

Para la recopilación de los datos necesarios se elaboró un modelo de encuesta que contemplaba:

- El mundo afectivo del anciano.
- Influencia en este grupo de los elementos del micromedio social.
- Factores familiares.
- Participación del anciano en la vida colectiva de la institución.
- Su adaptación a la vida institucional.

La información recopilada se procesó de forma manual y los resultados se exponen en tablas estadísticas.

RESULTADOS

La tabla 1, indica que la edad promedio fue de 75,53 años y el grupo más representativo el de 71-80 con 69 ancianos (43,2 %), mientras que las edades extremas fluctuaron entre 54 y 103 años. Hubo un marcado predominio del sexo masculino con 40 internos (39,3 %) y 13 semiinternos (61,8 %).

Entre las causas que motivaron el ingreso en el hogar de ancianos (tabla 2) sobresalió el "vivir solo" en 67 ancianos (41,9 %), de manera significativa en los semiinternos; seguida en orden de frecuencia por "no tener familia", en tanto que en ambos grupos la minoría ingresó por invalidez o limitación física.

En la tabla 3 se señala en la población anciana que la preocupación por el estado de salud alcanzó una cifra altamente representativa (153, para 95,7 %).

Asimismo, las manifestaciones de ansiedad, excitación e irritabilidad, como muestra de nerviosismo frecuente se presentó en el 50,7 % del total de los encuestados, con resultado similar en ambos grupos.

TABLA 1. Distribución de ancianos por grupos de edades y sexo en ambos regímenes

Grupos de edades (años)	Internos				Semiinternos				Total	
	Masculino No.	%	Femenino No.	%	Masculino No.	%	Femenino No.	%	No.	%
50 - 60	3	2,9	8	0,0	0	0,0	2	13,3	5	3,1
61 - 70	12	11,7	5	22,7	3	14,3	4	26,7	24	15,0
71 - 80	40	39,3	10	45,5	13	61,8	6	40,0	69	43,2
81 - 90	33	32,4	6	27,3	4	19,1	3	20,0	46	28,8
91 - 95	5	4,9	1	4,5	0	0,0	0	0,0	6	3,7
96 y más	9	8,8	0	0,0	1	4,8	0	0,0	10	6,2
Total	102	63,8	30	13,7	21	13,1	15	9,4	160	100,0

Fuente: Encuestas.

$$\chi^2 = 125,53 \quad p < 0,005$$

TABLA 2. Relación de ancianos institucionalizados según motivo de ingreso

Motivo de ingreso	Internos				Semiinternos				Total	
	Masculino	%	Femenino	%	Masculino	%	Femenino	%	No.	%
Limitación física	5	4,9	0	0,0	1	4,8	3	20,0	9	5,6
Vivir solo	39	38,0	6	27,3	15	71,4	7	46,7	67	41,9
Mala atención	19	18,6	5	22,7	1	4,3	3	20,0	28	17,5
Invalidez	5	4,9	4	18,2	0	0,0	0	0,0	9	5,6
No tener familia	18	17,7	6	27,3	2	9,5	0	10,0	26	16,3
Otros	16	15,7	1	4,5	2	9,5	2	13,3	21	13,1
Total	102	100,0	22	100,0	21	100,0	15	100,0	160	100,0

Fuente: Encuestas.

$$\chi^2 = 85,70 \quad p < 0,005$$

Un buen estado de ánimo, alegría y bienestar en sentido general prevaleció en el grupo de senescentes estudiados (86,9 %) y sobre todo entre los internos (90,4 %).

La vivencia de rechazo y falta de afecto de los demás hacia ellos fue referida por el 52,5 % de los ancianos, con diferencias significativas en el grupo de semiinternos (75,0 %) con respecto a los internos (46,0 %).

Las instituciones sociales creadas para tratar de solucionar las dificultades y problemas de la población anciana no siempre son vistas por ellos de la misma forma (tabla 4). En nuestro estudio, 94,4 % valoró la institución como su verdadero hogar, de ellos

96,0 % en el régimen interno y 59,0 % en el semiinterno.

En el proceso adaptativo, la atención familiar ejerce un papel fundamental. En la tabla 5 vemos que la mayoría de los adaptados recibirían apoyo y estimulación familiar: 96,9 % semiinternos (31 ancianos) y 96,0 % internos (92 ancianos).

Al igual que los factores del ambiente familiar, en el micromedio institucional existen elementos que devienen influencias positivas, ya que cumplen su función de forma adecuada, entre ellos el médico, la enfermera, la asistente de atención directa al paciente y el personal institucional en sen-

TABLA 3. *Manifestaciones psicológicas propias del anciano en ambos grupos*

Características psicológicas	Internos		Semiinternos		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Preocupación por su salud	119	96,0	34	94,5	153	95,7
Nerviosismo frecuente	63	50,8	18	50,0	81	50,7
Tendencia al disgusto	44	35,5	17	47,3	61	38,1
Alegría habitual	112	90,4	27	75,0	139	86,9
Tristeza	36	29,1	17	47,3	53	33,1
Pesimismo	61	49,2	15	41,7	76	47,5
Tendencia a la soledad	44	35,5	19	52,8	63	45,6
Negativismo a ser dirigido por otros	30	24,2	5	13,9	35	23,8
Vivencia de rechazo	57	46,0	27	75,0	84	52,5
Manifestaciones de astenia	51	41,2	15	41,7	66	41,3

Fuente: Encuestas. $\chi^2 = 153,28$ p 0,006

TABLA 4. *Distribución según valoración que dan al centro los ancianos institucionalizados*

Valoración del anciano	Internos						Semiinternos							
	Masc.	%	Fem.	%	Total	%	Masc.	%	Fem.	%	Total	%	No.	%
Como verdadero hogar	98	96,1	21	95,5	119	96,0	17	81,0	15	100,0	32	89,0	151	94,4
No lo valoran como su hogar	3	2,9	0	0,0	3	2,4	3	14,3	0	0,0	3	8,3	6	3,7
Sin respuesta	1	1,0	1	4,5	2	1,6	1	4,7	0	0,0	1	2,7	3	1,9
Total	102	82,3	22	17,7	124	77,5	21	58,9	15	41,6	36	22,5	160	100,0

Fuente: Encuestas. $\chi^2 = 6,55$ p 0,05

tido general. En este estudio la totalidad de los encuestados valoró positivamente las muestras de afecto y comprensión que reciben de su médico y enfermera, así como el interés que muestra el resto del personal de la institución hacia ellos, tanto en los internos como en los semiinternos, excepto entre los primeros del sexo masculino con el 98,1 % aunque la disminución fue poco significativa.

Con respecto a las asistentes de atención directa, todos los ancianos semiinternos conceptuaron su labor de positiva, mientras que el resto la catalogó de adecuada siem-

pre. Los albergados consideraron que las asistentes eran útiles: 98,1 de los internos y 95,2 % de los semiinternos, por lo que no hubo diferencias significativas, entre los factores del medio institucional estudiado. En relación con el uso adecuado del tiempo libre, vemos que la mayoría prefiere conversar con otros ancianos (94,4 %), seguidos por los que desean escuchar música y ver televisión; sin embargo; al comparar ambos grupos apreciamos que los semiinternos refieren como segunda preferencias asistir a las actividades culturales (91,7 %), lo cual entre los internos no resultó representativo.

TABLA 5. Grado de adaptación según atención familiar en ancianos internos y semiinternos

Grado de adaptación	Internos				Semiinternos				Total	
	Con atención familiar		Sin atención familiar		Con atención familiar		Sin atención familiar			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Adaptados	92	92,0	24	100,0	31	96,9	4	100,0	151	94,4
No adaptados	8	8,0	0	0,0	1	3,1	0	90	9	5,6
Total	100	62,5	24	15,0	32	20,1	4	2,5	160	100,0

Fuente: Encuestas.

$\chi^2 = 3,11$ p 0,05

También fueron significativas las diferencias de intereses en ambos grupos con respecto a la realización de juegos de mesa, donde los internos alcanzaron 82,3 % y los semiinternos sólo 25,0 %.

DISCUSIÓN

El deterioro físico y mental que suele acompañar al envejecimiento menoscaba la calidad de vida y la independencia. Con el creciente desarrollo de la sociedad y la participación cada vez más frecuente de la mujer en actividades fuera del núcleo familiar, se dificulta el cuidado de los ancianos, con lo cual aumenta la soledad de éstos, debido a la diferencia de intereses con otros miembros de la familia y a los conflictos intergeneracionales que de ello se deriva. A pesar de los cambios orgánicos, las modificaciones del aspecto y la pérdida gradual de las capacidades, el anciano no carece de potencialidad creativa, de necesidades emocionales y de ejercicios físicos.^{4,5}

Con el incremento de la esperanza de vida que se experimenta en nuestro país, se espera un aumento considerable de las personas de la tercera edad, que requerirán de la satisfacción de sus crecientes necesidades psicológicas, sociales y de salud.⁴ Es por ello que en nuestro país, el Gobierno revolucio-

nario está llevando a cabo una labor de atención directa y un amplio programa sanitario.

Al efectuar un análisis cualitativo de las respuestas correspondientes a la valoración del significado que tiene la institución para los ancianos, encontramos las siguientes consideraciones: la institución es para ellos una gran obra de la revolución, con un alto y hermoso contenido humano; representa para los senescentes la posibilidad de lograr quien atienda sus principales necesidades y los proteja, proporcionándoles seguridad y una vejez tranquila. La mayoría cataloga al centro como su verdadero hogar, lo cual resulta favorable para su adaptación y aceptación al medio institucional. En los semiinternos esto se puso de manifiesto en menor escala, quizás debido a que los internos permanecen en la institución de manera estable y muchos de ellos no tienen otro lugar, con lo cual llegan a establecer vínculos afectivos muy firmes. En este sentido, el apoyo y estimulación familiar resulta muy beneficioso en el proceso de asimilación de las nuevas condiciones de vida.

En nuestro estudio, las opiniones de los ancianos con respecto al personal de enfermería fueron favorables. La enfermera puede contribuir a fomentar la confianza de los ancianos en sí mismos o fortalecerla, de acuerdo con las posibilidades de cada individuo; mediante orientaciones acertadas debe

alertarlos a conservar o acrecentar su auto-suficiencia, así como ayudarlos a optimizar sus funciones físicas, sociales y psicológicas durante los períodos de cambio en su estado de salud.⁶

En el equipo encargado de la atención integral al anciano institucionalizado, la enfermera —por las funciones que desempeña— constituye una de las figuras asistenciales que más cerca se encuentra de él, por los lazos afectivos que se establecen al estar al tanto de sus necesidades, ofrecerles adecuadas atenciones, seguridad y afecto, velando siempre por la salud de cada uno de ellos; esto, unido a un trato cordial, permite la correspondencia y la respuesta positiva de afecto del anciano hacia la propia en-

fermera, todo lo cual redundará en la cooperación integral para su rehabilitación.

Se concluye que en nuestra casuística se pusieron de relieve características psicológicas y sociales propias del ser humano al arribar a esta etapa evolutiva, tales como preocupación por su estado de salud, manifestaciones de ansiedad, excitación, irritabilidad, desgaste frecuente y vivencias de rechazo por parte de las demás personas.

Predominaron los hombres, precedentes de zonas urbanas y con escaso nivel de instrucción; vivir sólo fue el principal motivo que los llevó a solicitar el ingreso en el centro asistencial y un alto porcentaje de ancianos se consideró adaptado a la institución.

SUMMARY

The most important psychological and social aspects in 160 aged persons who were interned or semi-interned in the "América Labadí Arce" Home For the Aged, in Santiago de Cuba, were analyzed from January to March, 1995. A survey including variables of interest for the research was done. It was proved the existence of differences related to the admission categories. Particularities of the elderly connected with their own affective sphere, their behaviour in the microenvironment where they lived and the assessments made about themselves were also shown. In both categories of admission there was a predominance of men aged 75.53 from the urban zone and with a low educational level. Living alone without the possibility of receiving assistance or attention was the main reason to be admitted. A highly representative percent of the elderly considered to be adapted to the life in the institution. Reference is made to how important it is the nurse for the aged as part of the health team.

Subject headings: AGED/psychology; HOMES FOR THE AGED; NURSING CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Informe de la República de Cuba a la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Comité Cubano Preparatorio para la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. La Habana: Empresa Poligráfica del MINSAP, 1993:5-7.
2. Geriagogía: enseñar a envejecer como tarea social. *Bol Of Sanit Panam* 1993;114(4):344-5.
3. Sholtis BL, Smith SD. Manual de enfermería médico-quirúrgica. 4 ed. México, DF: Nueva Editorial Interamericana, 1994;vol 1:232-6.
4. Vergara Fabián E, Fernández Sacasas JA, Morales Calatayud F, Cabañas Dávila LA. Influencia del círculo de abuelos sobre la salud. Estudio comparativo entre un grupo de integrantes y un grupo control. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1994;10(4):321-5.
5. Chávez Velázquez Z, López Yera O, Martín Martín J, Hernández Menéndez E. Beneficios del ejercicio físico en la tercera edad. *Rev Cubana Enferm* 1993;9(2):87-97.
6. Skeet M. La edad de la tercera edad: implicaciones para la enfermería. *Bol Of Sanit Panam* 1992;112(4):364-72.

Recibido: 30 de marzo de 1998. Aprobado: 12 de julio de 1999.

Lic. *Belkis Sonia Bell*. Ave. de Céspedes No. 403 entre G y H, Reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba.