

Ministerio de Salud Pública
Hogar de ancianos "América Labadí Arce" Santiago de Cuba

ANÁLISIS DE LOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES MÁS RELEVANTES EN ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS

Lic. Belkis Soria Bell¹ y Dra. Ángela J. Rodríguez Saif²

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo, con el objetivo de identificar algunas características psicológicas y sociales en ancianos institucionalizados en el hogar de ancianos "América Labadí Arce" de Santiago de Cuba, durante los meses de septiembre a noviembre de 1999. El número estuvo constituido por 148 ancianos de vida interna y la muestra estuvo conformada por 100 ancianos escogidos por no presentar impedimentos mentales, donde predominó el sexo masculino y el grupo de edades de 70-79 años. La principal causa que motivó el ingreso fue el vivir solo, seguida de la mala atención filial y la no tenencia de familia. La preocupación por su salud fue la manifestación psicológica que más se destacó. El mayor número de ancianos consideró a la institución como su verdadero hogar, y fue mayoritario el número de ancianos adaptados a la institución. El estudio concluye haciendo referencia a la significación que tiene la enfermera para el anciano como parte del equipo de salud, lo que puede sintetizarse al valorar la propia concepción de los encuestados, quienes consideran a la enfermera como sinónimo de seguridad, afecto, preocupación y esmero por la satisfacción de sus principales necesidades y como un personal muy ligado a ellos que posibilita un intercambio positivo con los mismos.

DeCS: HOGARES PARA ANCIANOS; ESTUDIOS DE EVALUACION; CALIDAD DE VIDA; ENFERMERIA GERIATRICA; ANCIANO/psicología.

Prolongar la vida significa ni más ni menos alargar el tiempo de vejez para cada individuo, pero también aumenta el número de seres humanos que por tener particularidades biofisiológicas, sociales y psicológicas, van alejándose del camino para transformarse en adultos diferentes que ne-

cesitan apoyo para poder mantenerse en su situación real de involución sin complicaciones, es decir, sano.¹

En el año 2000 se ha duplicado el número de personas o ancianos, en relación con lo que contaba el mundo hace escasamente 10 años. Ello nos obliga a establecer

¹ Licenciada en Enfermería.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral.

una política de salud para enfrentar ese fenómeno demográfico con profundas proyecciones médicas sociales, por lo que los esfuerzos deben ir encaminados al tratamiento preventivo, curativo y rehabilitador.²

En algunos países la expectativa de vida ha alcanzado los 74,9 años y muchas personas pasan de los 65 años; se predijo que un número creciente de personas alcanzarían la edad avanzada con un anticipado 20 % de la población con más de 65 años de edad para el año 2000.³

Tratando de contribuir a que el ser humano se adapta a esta peculiar etapa de la vida, se decidió realizar este estudio con el objetivo de identificar algunas características psicológicas y sociales en ancianos pertenecientes a instituciones sociales. Teniendo en cuenta además que la enfermera es la que da la clave de las características del medio en que vive, es por lo que ella con su actitud, comprensión, bondad y colaboración, crea una atmósfera favorable en la cual ésta va progresando de manera satisfactoria.⁴

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo sobre algunas de las características psicológicas y sociales en ancianos del Hogar “América Labadí Arce” de Santiago de Cuba, durante los meses de septiembre-noviembre de 1999.

El universo estuvo constituido por la totalidad de ingreso en el régimen de vida interna, lo que asciende a 148 ancianos.

La muestra estuvo conformada por 100 ancianos escogidos, por no presentar impedimentos mentales, lo que representa el 100 % de los que cumplían estos requisitos, para lo que se confeccionó modelo de encuestas creada expresamente a los propósitos de este estudio en el cual se contemplaron las siguientes variables:

- El mundo afectivo de los ancianos.

- Influencia en los ancianos de los elementos del micromedio social.
- Factores familiares.
- Factores familiares.
- Participación del anciano en la vida colectiva de la institución.
- Significación de la referencia para el anciano.
- Adaptación del anciano a la vida institucional.

Se revisaron los controles del departamento médico y de enfermería, así como los expedientes clínicos. Las informaciones recogidas se trasladaron a una sábana de vaciamiento. Procesándose por el método de computadorización, confeccionándose tabla de distribución de frecuencia, lo que posibilitó el análisis de los resultados obtenidos.

RESULTADOS

La tabla 1 relaciona el total de ancianos según edad y sexo. En los masculinos predominó el grupo de edades entre 70-79 con un total de 33 ancianos para el 42,3 % y en el femenino el grupo de 80-89 años con 12 para el 54,5 %.

TABLA 1. *Distribución de ancianos por grupo de edades y sexo*

Grupo de edades (años)	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
60 - 69	20	25,5	1	4,5
70 - 79	33	42,3	8	36,5
80 - 89	22	28,5	12	54,5
+ 90	3	3,7	1	4,5
Total	78	100,0	22	100,0

Fuente: Encuesta.

Las causas que motivaron el ingreso de los estudiados se muestra en la tabla 2, donde el vivir sólo fue la muestra más representativa en ambos sexos; en el masculino 35, para el 44,9 % y el femenino 7, para el 31,9 %: siguiéndole en frecuencia la mala atención filial 19,2 % y 27,3 % respectivamente; el no tener familia fue otra causa significativa encontrada en la muestra con predominio en el sexo masculino con 15 para el 19,2 %.

TABLA 2. *Relación de ancianos institucionalizados según motivo de ingreso*

Motivo de ingreso	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Limitado físico	2	2,7	3	13,8
Vivir solo	35	44,9	7	31,9
Mala atención filial	15	19,2	6	27,3
Invalidez	4	5,1	2	9,0
No tener familia	15	19,2	2	9,0
Otros	7	8,9	2	9,0
Total	78	100,0	22	100,0

Fuente: Encuesta.

En la tabla 3 en el análisis de los resultados que muestran la esfera afectiva del anciano se destacan las principales manifestaciones psicológicas en el anciano albergado, con predominio en ambos sexos de la preocupación por su salud en el 100 %, seguido por la alegría habitual en 70 en el masculino, para el 89,7 % y 18 en el femenino para el 81,8 %.

La tendencia al disgusto es una de las características que con frecuencia aparecen en los ancianos, representado por el 30,7 % en los hombres y 22,7 % en las mujeres; la tristeza en bajo porcentaje con 14,1 % en el sexo masculino y el 18,1 % en el femenino.

Las instituciones sociales creadas para tratar de solucionar las dificultades y problemas de la población anciana no son siempre vistas de la misma forma; sin embargo el estudio arrojó que todos la ven como su verdadero hogar para el 94,8 % y 95,4 %, respectivamente, lo que se expresa en la tabla 4.

En la tabla 5 se observa la adaptación que tienen los ancianos con atención familiar: están adaptados 78 ancianos, para el 96,2 % y sin atención familiar 18, para el 94,8 %. No están adaptados 4 de los sujetos estudiados.

TABLA 3. *Comportamiento de las manifestaciones psicológicas propia del anciano institucionalizado*

Características psicológicas	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Preocupación por su salud	78	100,0	22	100,0
Nerviosismo frecuente	14	17,9	7	31,8
Tendencia al disgusto	24	30,7	5	22,7
Alegría habitual	70	89,7	18	81,8
Tristeza	11	14,1	4	18,1
Pesimismo	12	15,3	5	22,7
Tendencia a la soledad	10	12,8	2	9,0
Negativismo al ser dirigido por otro	23	29,4	2	9,0
Vivencia de rechazo	6	7,6	2	9,0
Manifestación de astenia	11	14,1	2	9,0

Fuente: Encuesta.

% en relación al total de mujeres y hombres.

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

Valoración al centro	Masculino		Femenino	
	No.	%	No.	%
Como verdadero hogar	74	94,8	21	95,4
No lo valoran como su verdadero hogar	3	4,0	1	4,6
Sin respuesta	1	1,2	-	-
Total	78	100,0	22	100,0

Fuente: Encuesta.

TABLA 5. *Grado de adaptación según atención familiar*

Grado de adaptación	Con atención familiar		Sin atención familiar	
	No.	%	No.	%
Adaptado	78	96,2	18	94,8
No adaptado	3	3,8	1	5,2
Total	81	100,0	19	100,0

Fuente: Encuesta.

Análisis valorativo de lo que representa para los albergados la institución y la enfermera que labora en el mismo

El análisis cualitativo del contenido de las respuestas que corresponde a la valoración del significado, que para los ancianos tiene la institución, muestra las siguientes consideraciones:

La institución es para ellos una gran obra de la Revolución, con un alto y hermoso contenido humano; representa para los senescente la posibilidad de lograr que atiendan sus principales necesidades, los protejan, y les proporcionen seguridad y una vejez tranquila.

La mayoría cataloga al centro como su verdadero hogar, y de él realizan una valoración altamente positiva y favorable para su adaptación y aceptación al medio institucional.

Un análisis similar se llevó a cabo en cuanto a sus opiniones con respecto a la

enfermera como miembro del equipo asistencial. La enfermera es valorada de forma positiva por las funciones que desempeña, por el vínculo afectivo que tiene con los ancianos; ella es una de las figuras asistenciales que más cerca de ellos se encuentra, refieren que es quien está al tanto de sus necesidades, les ofrece una adecuada atención, seguridad, afecto, velando siempre por la salud de cada uno de ellos, unido a un trato cordial que permite la correspondencia y las respuestas positivas de afecto del anciano hacia la propia enfermera lo cual los ayuda integralmente a su rehabilitación.

DISCUSIÓN

En el estudio predominó el sexo masculino con respecto al femenino, lo cual está

en relación con el mayor número de ingreso de hombres y la mayor disponibilidad de camas para los mismos. El grupo de edad que prevaleció fue el comprendido entre los 70-79 años de edad, dato éste que se corresponde con un estudio realizado en este centro, en el año 1986.

A medida que avanzan los años el individuo va perdiendo capacidades, por lo que va siendo aislado socialmente y pierde así el rol que antes desempeñaba, lo cual fundamenta las causas para su ingreso.

La principal causa que motivó a los sujetos estudiados en su ingreso en el hogar fue el vivir solo, teniendo en cuenta las pérdidas de algunas facultades y la propia limitación física que el propio envejecimiento impone, lo cual ha hecho a estos ancianos solicitar su ingreso en esta institución.

No tener familia o contar con mala atención filial fueron otras de las causas más sobresalientes en esta casuística: llama la atención el número significativo de residentes que su ingreso estuvo motivado por la mala atención filial, aspecto que debe ser tomado en consideración en la educa-

ción de la familia para una inserción de la persona de la tercera edad en las actividades del hogar y su responsabilidad en el cuidado, tanto físico como psíquico, de los adultos mayores.

La valoración de las características psicológicas del anciano reveló las manifestaciones propias de esta etapa, pero con predominio en esta muestra de los rasgos que responden esencialmente al mundo interior, fue como expresa el Dr. *Bustamante* en su libro⁵ referido a este tema.

Con respecto a lo que tiene mayor influencia en la interacción con las demás personas dio como resultado características de mayor significación, como la preocupación por su salud. En un alto número de encuestados predominó la alegría habitual, en lo que desempeña un gran papel el trabajo desplegado por el médico y la enfermera, unidos al resto del equipo técnico y al personal de atención directa a pacientes que evidencian haber realizado un trabajo estable, continuado y organizado, que propicia al anciano una vía para su mejor adaptación a la vida institucional.^{6,7}

ANEXO. Encuesta

Datos generales

Nombre y apellidos _____

Edad _____ Sexo _____ HC _____

1. Le preocupa su salud Sí _____ No _____

2. Se siente con frecuencia nervioso Sí _____ No _____

3. Se disgusta con facilidad Sí _____ No _____

4. Se siente sin ánimo o energía Sí _____ No _____

5. Se siente habitualmente contento Sí _____ No _____

6. Se siente pesimista Sí _____ No _____

7. A menudo se siente triste Sí _____ No _____

8. Se siente rechazado por otro Sí _____ No _____

9. Prefiere la soledad a la compañía de otras personas Sí _____ No _____

10. Le gusta que otro lo dirija y lo oriente constantemente Sí _____ No _____

11. Considera este sitio como su verdadero hogar Sí _____ No _____

12. Se adaptó con facilidad a la vida en el mismo Sí _____ No _____

13. ¿Qué motivó su ingreso al hogar? Limitación física _____ Vivir solo _____ Mala atención familiar _____ Invalidismo _____ No tener familia _____ Otros _____

14. Considera que el personal que labora en el hogar es de interés de usted Sí _____ No _____

15. Tiene familia Sí _____ No _____

16. Explique lo que significa para usted la institución y la enfermera.

SUMMARY

A descriptive longitudinal and prospective study was carried out in order to identify some psychological and social characteristics of the elderly institutionalized in "América Labadí Arce" home for the aged, in Santiago de Cuba from September to November, 1999. 100 of the 148 elderly were included in the sample for having no mental disability. Males and the age group 70-79 predominated. Living alone was the main cause of admission, followed by the poor filial care and the absence of relatives. Being concerned about their health was the most common psychological manifestation. Most of the elderly had adapted themselves to this institution and felt there like at home. Reference was made to the importance of the role played by the nurses as part of the team that takes care of the elderly, which may be synthesized on assessing the own conception of the surveyed persons, who considered the nurse as a synonym of safety, affection, preoccupation and painstaking care for satisfying their main needs, and as a personnel closely related to them allowing a positive exchange among them.

Subject headings: HOMES FOR THE AGED; EVALUATION STUDIES; QUALITY OF LIFE; GERIATRIC NURSING; AGED/psychology.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Patino JL. Manual de psiquiatría clínica. México, DF: Nueva Editorial Interamericana, 1997:246-56.
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Asamblea mundial sobre el envejecimiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1993:5-9.
3. Charlotte E. Gerontological nursing. 3 ed. Philadelphia: Lippincott, 1993:2-8.
4. Vladimir M. Psicogeriatría médica. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1993:232-5.
5. Bustamante AJ. Psicología médica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas 1995; t 1:10-20.
6. Estéves Ramos R, González Estrada M, Basset Álvarez M. Análisis de los costos en la atención geriátrica. Rev Cubana Enferm 1998;14(3):155-60.
7. Sousa Pérez B, Rodríguez Murga H, García Chávez M, Gilvao ME. Estado anímico del adulto mayor según el lugar donde realiza sus actividades. Rev Cubana Enferm 1998; 14(3):168-73.

Recibido: 24 de agosto del 2000. Aprobado: 12 de octubre del 2000.

Lic. *Belkis Soria Bell*. Ave. Céspedes No. 403 e/ 6 y H. Reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba.