

Artículos originales

Policlínico Comunitario "San Diego de los Baños"
Los Palacios, Pinar del Río

Caracterización socioeconómica de los ancianos pertenecientes a 2 consultorios médicos del policlínico "San Diego de los Baños"

Lic. Omaidá Rosa Hernández Jiménez,¹ Dr. Manolo Gómez Juanola² y Dra. Mayra Moya Rodríguez³

RESUMEN

Se realizó un estudio transversal y descriptivo con el propósito de caracterizar desde el punto de vista socioeconómico a la población de 60 años y más de 2 consultorios médicos del policlínico "San Diego de los Baños", durante el mes de junio de 2004. El universo estuvo constituido por 164 personas y la muestra quedó conformada al azar por 80 ancianos. Se aplicó una encuesta para recoger los datos de interés. El 56,2 % de los ancianos eran activos con superioridad en el sector rural y sexo masculino. La categoría ocupacional más común fue la de campesino con prevalencia en el grupo de edad de 60-79 años. El 50,0 % de los ancianos recibían sus ingresos monetarios por concepto de jubilación y predominaron las mujeres en la categoría de trabajadoras en relación con los hombres. El 67,5 % de los ancianos tenían cubiertas sus necesidades básicas pero con pocas posibilidades de destinar recursos para la recreación y actividades de esparcimiento y sólo el 11,3 % cubrían todas sus necesidades. Se puede concluir que si bien fue alto el porcentaje de ancianos que cubrían con sus ingresos sus necesidades básicas, sólo una minoría cubrían estas necesidades y otras necesarias para vivir con satisfacción, con independencia de que su procedencia fuera urbana o rural.

Palabras clave: Anciano, consultorios médicos, factores socioeconómicos, jubilación, ocupación.

La población anciana es la que con mayor rapidez está creciendo a nivel mundial y Cuba no queda excluida de este comportamiento.¹ Los ancianos cubanos reciben especial atención, dirigida no sólo a garantizarles una vejez digna y decorosa como merecen quienes dieron su aporte al desarrollo de la sociedad, sino que, a pesar de sus limitaciones, pueden desarrollar o mantener habilidades que les hagan sentirse útiles, y les evita ese sentimiento de ser una carga que tanto afecta en esta etapa de la vida.²

Si bien es esencial que el anciano reciba una apropiada pensión en dinero, se debe tener en cuenta que las necesidades que hay que satisfacer son numerosas y diversas. La vejez disminuye la autonomía de las personas y las vuelve más dependientes de los servicios proporcionados por la comunidad.³

Los cambios acaecidos en la sociedad moderna se manifiestan en los aspectos económicos. En el caso de los ancianos, al decrecer los recursos de que disponen como consecuencia de la jubilación, también se producen cambios en sus vidas que pueden ser

responsables de desequilibrios o pobre bienestar y además, tener múltiples repercusiones, cuya magnitud es difícil de prever, pero cuyas consecuencias deben ser exploradas, ya que en ocasiones se comportan como un factor oculto e incluso no bien reconocido por el propio anciano.⁴

Motivados por conocer la situación de los senescentes de 2 sectores de salud, se realizó el presente trabajo con el propósito de caracterizarlos desde el punto de vista socioeconómico.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal con los ancianos de los consultorios médicos 5 (urbano) y 7 (rural), pertenecientes al área de salud del policlínico “San Diego de los Baños”, durante el mes de junio de 2004. De un universo de 164 ancianos, se seleccionaron 80 de ellos de forma aleatoria, 40 por cada sector de salud, con distribución equitativa según sexo. A los seleccionados se les aplicó un cuestionario (anexo) que contemplaba los datos objeto de estudio: edad, sexo, procedencia, situación laboral y categoría ocupacional, vías de ingreso y posibilidades económicas.

Se consideró como “activo” al anciano que realiza actividades remuneradas fuera de su domicilio, “inactivo”, al que permanece en su hogar, sin devengar salarios por actividades socialmente productivas, “jubilado”, el adulto mayor beneficiado por la Seguridad Social después de largo período de trabajo activo y “pensionado”, al anciano que recibe ingresos económicos como consecuencia de viudez o ser caso social. Los resultados se expresaron en valores absolutos y relativos.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra que el 56,2 % de los ancianos se mantenían activos con mayor expresión en el sector rural y en el sexo masculino, 53,3 % y 73,3 % del total de ancianos activos, respectivamente (datos no mostrados).

Tabla 1. *Situación laboral de los ancianos según procedencia y sexo*

Procedencia	Sexo	Activos		Inactivos	
		n	%	n	%
Urbana	Masculino	16	80,0	4	20,0
	Femenino	5	25,0	15	75,0
Rural	Masculino	17	85,0	3	15,0
	Femenino	7	35,0	13	65,0
Total		45	56,2	35	43,8

Fuente: cuestionario.

El análisis de la categoría ocupacional (tabla 2) se basó teniendo en cuenta sólo a los activos laboralmente. Se apreció superioridad de los campesinos (53,3 %) con distribución equitativa en los grupos de 60-69 y 70-79 años.

Tabla 2. *Categoría ocupacional del anciano según edad*

					Trabajador por
	Obrero	Técnico	Servicio	Campesino	cuenta propia
Edad	n= 8	n=1	n=11	n= 24	n=1
60-69	7	1	11	12	-
70-79	1	-	-	12	1
+ 80	-	-	-	-	-
Porcentaje*	17,8	2,22	24,5	53,3	2,22

* Porcentaje en base al total de ancianos activos.

Fuente: cuestionario.

En la tabla 3 se aprecia que el mayor porcentaje de ancianos, 50 % tiene como vía de ingreso monetario lo que recibe por concepto de su jubilación con predominio en el grupo de edad de 60-79 y en el sexo masculino. Es necesario destacar que entre los individuos cuya vía de ingreso es su salario como trabajadores, fueron mayoría las mujeres entre 60-79 años de edad, por un lado y por otro, sólo fueron mujeres las que dependían de la familia para su manutención.

Tabla 3. *Vías de ingreso en el anciano según edad y sexo*

Vías de ingreso	Sexo	60-69	70-79	+ 80	Porcentaje
Trabajador (n=20)	Masculino	8	-	-	
	Femenino	11	1	-	25,0
jubilado (n=40)	Masculino	13	14	6	
	Femenino	3	2	2	50,0
Pensionado (n=12)	Masculino	-	-	1	
	Femenino	3	5	3	15,0
Dependiente familiar (n=8)	Masculino	-	-	-	
	Femenino	7	1	-	10,0
Total	45	23	12	100,0	

Fuente: cuestionario.

En relación con las posibilidades económicas de los ancianos, se encontró que 9 (11,3 %) cubría todas sus necesidades con sus ingresos, el mayor número, 54 (67,5 %), sólo puede cubrir sus necesidades básicas y 17 (21,2 %) respondió que no cubren sus necesidades básicas.

DISCUSIÓN

Algunos consideran la vejez como una etapa de decadencia física y proyectan sobre los viejos una imagen de discapacidad, inutilidad social y rigidez.⁵ El mayor número de los ancianos se encontraban activos laboralmente, muchos de ellos mantenían vínculo laboral después de la jubilación. Este hecho pudiera deberse a que la mayoría de los ancianos estaban comprendidos en las edades de 60 a 69 años y todavía se encontraban

en condiciones de realizar algún tipo de actividad, con lo cual se evita de que la familia, la comunidad y el estado los sostengan.

El individuo de 60 años y más que se encuentra laboralmente activo, conserva su *status* familiar al poder influir de forma positiva en el sustento económico de la familia,⁶ mientras que la inactividad o pasividad contribuye a que aumenten las valoraciones negativas del anciano sobre su entorno, por lo que pueden desarrollarse sentimientos de frustración y dificultades en las relaciones interpersonales.⁷

La categoría ocupacional más común en este estudio fue la de campesino, lo cual guarda relación con las características semi-rurales del área de atención del policlínico, razones por la cual la mayoría de la población se dedica a las labores del campo con la inclusión de las personas de edad. Se apreció, además que en la medida que avanza la edad, decrece la ocupación, lo cual se explica sobre la base del declinar de funciones que acompaña al envejecimiento y la elevada frecuencia de enfermedades crónicas. Un moderado número de ancianas se dedicaban a las labores domésticas, contribuyendo con ello a que sus hijos pudieran mantenerse vinculados a la actividad económica, a través de la crianza de los nietos; aporte que es altamente valorado por la sociedad (*Prieto Ramos O, Vega García E. Atención del anciano en Cuba. Desarrollo y perspectivas. CYTED. 2da ed. La Habana: Palacio de las Convenciones; 1996*).

Una minoría, dentro de la totalidad de la muestra, pero mayoría en la categoría de trabajadores, eran mujeres, aporte que también es bien valorado socialmente, sobre todo si se trata de féminas de hasta 79 años de edad.

La desocupación en el anciano es vista por la sociedad como una condición normal, ya que jubilarse constituye un *beneficio* ganado por los trabajadores luego de un largo período de trabajo activo.⁵ En las vías por las que los ancianos reciben sus ingresos, es notable que el mayor número lo obtenía como resultado de su propia jubilación. *Montané Avendaño,⁸ Figueredo⁹ y Fernández¹⁰* también encontraron predominio de los jubilados en sus estudios.

Un nivel económico adecuado preserva la salud del anciano, es frecuente que por limitaciones del potencial económico, los ancianos se priven de deleites o actividades a las que estaban acostumbrados y que de poder llevarlas a cabo les proporcionarían placeres espirituales, con atenuación de los sentimientos peyorativos acerca de la vejez,⁴ en este trabajo el mayor número de adultos mayores tenían cubiertas sus necesidades básicas, pero sólo el 11,3 % tenía todas sus necesidades satisfechas. Similares resultados, fueron informados en el estudio realizado en el municipio de San Miguel del Padrón.¹¹

Se puede concluir que si bien fue alto el porcentaje de ancianos que cubrían con sus ingresos estas necesidades básicas, sólo una minoría cubrían estas necesidades y otras necesarias para vivir con satisfacción, con independencia de que su procedencia fuera urbana o rural. Se destaca que en el grupo de ancianos que recibían sus ingresos por la vía del trabajo, predominaron las mujeres.

Anexo

Cuestionario

Compañeros, estamos realizando una investigación sobre aspectos socioeconómicos, por lo que recabamos su cooperación. Gracias

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____ Sexo: _____ CMF: _____

- Ocupación

Ama de casa: _____

Obrero: _____

Técnico: _____

Servicio: _____

Campeño: _____

Trabajador por cuenta propia: _____

Otras (especificar): _____

- Vías de ingresos económicos

Salario: _____

Jubilación: _____

Pensionado: _____

Dependiente familiar: _____

- Con su dinero cubre

Todas sus necesidades: _____

Cubre sus necesidades básicas: _____

No cubre sus necesidades básicas: _____

SUMMARY

Socioeconomic characterization of the elderly from 2 family physicians' offices of "San Diego de los Baños" Polyclinic

A cross-sectional and descriptive study was conducted aimed at characterizing from the socioeconomic point of view the population aged 60 and over from 2 family physicians' offices of "San Diego de los Baños" during June 2004. A sample of 80 aged individuals was selected at random from a total of 164 persons. A questionnaire was used to collect all the data of interest. 56.2 % of the elderly were active. Most of them were males and from the rural sector. The most common occupational category was peasant, with predominance in the age group 60-79. 50.0 % of the older adults received their incomes as retired. In the category of workers, women prevailed over men. 67.5 % of the elderly had their basic needs met, but with a few possibilities of devoting resources to recreation and leisure activities. Only 11.3 % were able to meet all their needs. It was concluded that eventhough a high percentage of the aged persons met their basic needs with their incomes, just a few met their basic needs and others to live satisfactorily, regardless their urban or rural origin.

Key words: Elderly, family physician's office, socioeconomic factors, retirement, occupation.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reguera Naranjo JL, Cervera Estrada L, Rodríguez Ferra R, Pereira Jiménez I, Pérez Rivero JL. Autonomía y validismo en la tercera edad. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2001;17(3):222-6.
2. Cintra Vegal M, Soria Bell B. Grado de satisfacción de los residentes del hogar de ancianos "América Labadí Arce". *Rev Cubana Enfermer.* 2002;18(2):86-91.
3. Vega García E, Dieguez Dacal R. Atención social al anciano. En: Prieto Ramos O, Vega García E, editores. *Temas de Gerontología.* La Habana: Editorial Científico-Técnica;1996.p.97-102.
4. Rocabrano Mederos JC, Prieto Ramos O. Gerontología y Geriatria Clínica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas;1992.p.29-31.
5. Bayarre Veá H, Fernández Fente A, Trujillo Gras O, Menéndez Jiménez J. Prevalencia de discapacidad física en ancianos del municipio Playa. 1996 (Parte I). *Rev Cubana Salud Pública.* 1999;25(1):16-20.
6. Díaz Tabares O, Soler Quintana ML, García Capote M. El apgar familiar en ancianos convivientes. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 1998;14(6):548-53.
7. Quintero Danauy G, Trujillo Grás O. Aspectos sociales del envejecimiento. En: Prieto Ramos O, Vega García E, editores. *Temas de Gerontología.* La Habana: Editorial Científico-Técnica;1996.p.32-7.
8. Montané Avendaño A, Hernández Soto AI, Hernández Elías H, Bravo Cruz C. Características socioeconómicas de un grupo de ancianos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.* [serie en Internet]. [citado 19 Jul 2004]. Disponible en: <http://www.pri.sld.cu/facultad/revistas/revista2-2001.html>
9. Figueredo Ferrer N, Sotolongo Castillo I, Arcias Madera RC, Díaz Pita G. Caracterización del adulto mayor en la comunidad. *Rev Cubana Enfermer.* [serie en Internet]. [citado 21 Ago 2004]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol19_3_03/enfsu303.htm
10. Fernández Brañas S, Almuíña Guenes M, Alonso Chil O, Blanco Mesa B. Factores psicosociales presentes en la tercera edad. *Rev Cubana Hig Epidemiol.* 2001;39(2):77-81.
11. González Sánchez RL, Fleita Fuertes I, Rodríguez Fernández MM, Rodríguez Sánchez R. Evaluación médicosocial de los ancianos de dos consultorios pertenecientes al policlínico "California". *Rev Cubana Med Gen Integr.* 1998;14(3):221-4.

Recibido: 26 de diciembre de 2005. Aprobado: 9 de enero de 2005.

Lic. *Omaida Rosa Hernández Jiménez.* Calle 23 No. 3216. San Diego de los Baños. Los Palacios, Pinar del Río, Cuba.

¹Licenciada en Enfermería. Miembro Numerario de la Sociedad Cubana de Enfermería.

²Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Instructor.

³Especialista de I Grado en Medicina General Integral.