

Evaluación de los recursos sociales en ancianos ingresados en el Servicio de Geriatría

Evaluation of social resources in aged patients admitted in the Geriatrics Service

MsC. Juana Adela Fong Estrada,¹ Lic. Mercedes Lam San Juan,¹ Téc. Somali Guzmán Núñez¹ y Dra. Jacquelin Oliva Fong¹¹

¹ Hospital Universitario "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo", Santiago de Cuba, Cuba.

¹¹ Policlínico Universitario "Luis Ramírez López", Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio de evaluación de los recursos sociales en algunos ancianos ingresados en el Servicio de Geriatría del Hospital Universitario "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo" de Santiago de Cuba, de enero a junio del 2010, para lo cual se les caracterizó conforme a las variables: edad, sexo y escolaridad, y se utilizó como instrumento de valoración la escala del cuestionario multidimensional de asesoramiento funcional. En la serie hubo similitud en cuanto al sexo, predominó el grupo etario de 60-69 años, la mayoría de los pacientes tenía grado de escolaridad primario, las relaciones sociales no eran satisfactorias, y los recursos sociales difirieron según el sexo y la edad. Se concluyó que la citada escala es un instrumento que ayuda a determinar con mayor precisión el deterioro de los recursos sociales de los ancianos; además constituye un aporte social, porque sobre la base de lo obtenido en su aplicación se pueden realizar estrategias comunitarias y así mejorar el cuidado a este grupo poblacional.

Palabras clave: anciano, recursos sociales, escala de evaluación de recursos sociales, Servicio de Geriatría.

ABSTRACT

An evaluation study of the social resources in some aged patients at the Geriatrics Service of "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo" Teaching Clinical Surgical Hospital in Santiago de Cuba was carried out from January to June, 2010, for which they were characterized according to the variables: age, sex and school level, and the scale of the multidimensional questionnaire of functional advice was used as instrument of evaluation. In the series there was similarity as for sex, the age group 60-69 year prevailed, most of the patients had primary school level, social relations were not satisfactory, and the social resources differed according to sex and age. It is concluded that the mentioned scale is an instrument which helps to determine with greater precision the deterioration of the social resources of the aged patients; it also constitutes a social contribution, because on the base of what is obtained in its application community strategies can be carried out and in this way the care to this populational group improves.

Key words: aged patient, social resources, social resources scale of evaluation, Geriatrics Service.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso individual de adaptación a condiciones cambiantes provenientes del mismo organismo o del medio social, o de ambos, cuyo carácter dependerá de cómo se enfrentan y resuelvan los problemas.¹

Por otra parte, el envejecimiento no es igual para todas las personas, pues surgen diferencias según el sector social a que pertenecen, el nivel educativo, la autonomía, el género y los estilos de vida y social. Por ello se necesitan sistemas exhaustivos de evaluación y complejos programas que garanticen la recuperación o el mantenimiento de la calidad de vida del anciano.²

Asimismo la capacidad del adulto mayor para vivir en la comunidad depende del apoyo disponible, brindado fundamentalmente por la familia, lo cual le proporciona protección, eleva su autoestima y le enriquece socialmente.

Con el nuevo siglo se demanda ampliar el sistema de protección social y realizar un giro en las políticas de prestaciones y cuidados a largo plazo, por lo que cualquier plan gerontológico debe actuar en 3 aspectos básicos: actuación comunitaria en el ámbito sociosanitario, actuación institucional e intervención socioeducativa.

En todos ellos tiene un papel fundamental la valoración social, de manera que se evalúan diversos aspectos de la función social, específicamente las relaciones y los recursos sociales.

De hecho, para realizar la valoración social existen escalas o instrumentos mediante los cuales se pueden determinar el riesgo social y los recursos sociales.³

Con vistas a lograr una longevidad satisfactoria y saludable es necesario evaluar los recursos sociales en los ancianos, lo que incentivó a desarrollar esta investigación.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de evaluación de los recursos sociales en ancianos ingresados en el Servicio de Geriátría del Hospital Universitario "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo" de Santiago de Cuba, de enero a junio del 2010, para lo cual se caracterizó la población seleccionada según las variables: edad, sexo y escolaridad, las cuales además se operacionalizaron y fueron plasmadas en una planilla confeccionada a los efectos.

Entre los criterios de inclusión se tuvieron en cuenta que el estado de salud del anciano le permitiera responder a las preguntas y que diera su consentimiento de participar en la investigación. Los criterios de exclusión fueron: ancianos que presentaban mal estado general, con demencia, o que no deseaban participar en el estudio.

Para la evaluación de los recursos sociales se utilizó como instrumento la escala de recursos sociales (OARS, cuestionario multidimensional de asesoramiento funcional),⁴ que consta de 10 preguntas, las cuales fueron clasificadas en no satisfactorias si las respuestas eran negativas, y en satisfactorias cuando las respuestas eran positivas, y de ellas, de la 1 a la 7 correspondieron a las relaciones sociales; luego se realizó la evaluación de los recursos sociales con la siguiente escala:

1. Recursos sociales excelentes o buenos
 - Cuando las relaciones sociales son satisfactorias y extensas.
 - Al menos una persona está dispuesta a cuidarlo de manera indefinida o al menos por 6 semanas.
2. Medianamente deteriorado
 - Relaciones sociales no satisfactorias.
 - Tiene poca familia y pocos amigos, pero al menos hay una persona en quien pueda confiar y que puede ocuparse de él por 6 semanas.
3. Muy deteriorada
 - Relaciones sociales no satisfactorias.
 - Poca familia y pocos amigos; cuenta con ayuda ocasionalmente.
4. Sin red de recursos sociales
 - Relaciones sociales no satisfactorias.
 - Muy poca familia o amigos, y nadie le ayudaría ocasionalmente.

• Instrumento de valoración de recursos sociales OARS

1. ¿Cuál es su estado civil? Soltero ___ Casado/unión___ Viudo___ Divorciado/separado ___
2. ¿Quién vive con usted? Nadie ___ Cónyuge___ Hijos ___ Nietos ___ Otros:
familiares___ no familiares___
3. ¿Cuántas personas le visitan en su casa? ___ Nadie ___
4. ¿Con cuántas personas (familiares o amistades) ha hablado por teléfono en la última semana? ___ Nadie ___
5. ¿Cuántas veces durante la última semana estuvo con alguien que no vive con usted, ya sea de visita, de paseo o en algún suceso recreativo? Ninguna ___ 1 vez al día ___
1 vez a la semana ___ 2-6 veces/semana ___
6. ¿Tiene usted alguien en quién confiar? Sí ___ No ___
7. ¿Se siente solo? Frecuentemente ___ Algunas veces ___ Casi nunca ___
8. ¿Ve usted a sus familiares y amigos? Frecuentemente como desea ___ Descontento
por lo poco ___
9. Si usted se enferma, ocasionalmente puede contar con alguien que le ayude: Sí ___
No ___ Si responde Sí preguntar:
10. ¿Le podrán ayudar si estuviera enfermo o discapacitado de 1-6 semanas? Sí ___ No ___
11. ¿Le podrán cuidar si estuviera enfermo o discapacitado por más de 6 semanas o
durante un largo plazo de tiempo? Sí___ No ___
12. ¿Considera que usted y su pareja tienen suficiente dinero para cubrir sus necesidades
básicas del vivir diario? Sí ___ No ___

RESULTADOS

De los 103 ancianos evaluados, el mayor número correspondió al grupo etario de 60-69 años (44 de ellos, para 42,7 %), seguido del grupo de 70-79 años (tabla 1). En cuanto

al sexo, la proporción fue similar, aunque llamó la atención que el sexo masculino predominara en los longevos (6, para 5,8 %).

Tabla 1. Ancianos ingresados según edad y sexo

Edad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
60 - 69	26	25,2	18	17,5	44	42,7
70 - 79	12	11,7	18	17,5	30	29,2
80 - 89	10	9,7	10	9,7	20	19,4
90 y más	3	2,9	6	5,8	9	8,7
Total	51	49,5	52	50,5	103	100,0

Fuente: cuestionario OARS

Primaron los ancianos con nivel escolar primario (48, para 46,6 %), y solo 5 integrantes de la serie tenían escolaridad universitaria, para 4,9 % (tabla 2). Hay que resaltar que 17 pacientes, para 16,5 %, señalaron que no alcanzaron ningún grado de escolaridad a pesar de la campaña de alfabetización.

Tabla 2. Ancianos ingresados según sexo y nivel de escolaridad

Escolaridad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Primaria	22	21,4	26	25,2	48	46,6
Secundaria	14	13,6	12	11,7	26	25,2
Preuniversitaria	4	3,9	3	2,9	7	6,8
Universitaria	3	2,9	2	2,0	5	4,9
Ninguna	8	7,7	9	8,7	17	16,5
Total	51	49,5	52	50,5	103	100,0

Fuente: cuestionario OARS

En la evaluación realizada, según el instrumento utilizado, se encontró que en 62 ancianos (60,2 %) sus relaciones sociales no eran satisfactorias (tabla 3).

Tabla 3. Ancianos ingresados según edad y relaciones sociales

Grupo etario (años)	Relaciones sociales			
	Satisfactorias		No satisfactorias	
	No.	%	No.	%
60 - 69	21	20,4	23	22,3
70 - 79	8	7,8	22	21,4
80 - 89	9	8,7	11	10,7
90 y más	3	2,9	6	5,8
Total	41	39,8	62	60,2

Fuente: cuestionario OARS

N= 103

Al determinar los recursos sociales según el sexo (tabla 4), se observó un predominio de los recursos evaluados como excelentes en las mujeres (23, para 45 %), en tanto, en los hombres primaron los recursos sociales medianamente deteriorados (19, para 36,5 %).

Tabla 4. Ancianos ingresados según recursos sociales y sexo

Recursos sociales	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	No.	%	No.	%
Excelentes	23	45,0	18	34,6
Medianamente deteriorado	14	27,5	19	36,5
Muy deteriorado	11	21,6	9	17,4
Sin red de recursos sociales	3	5,9	6	11,5
Total	51	100,0	52	100,0

Fuente: cuestionario OARS

Se determinó que los ancianos que no tenían red de recursos sociales se encontraban en los grupos etarios más jóvenes (tabla 5); sin embargo, en los longevos no se detectó la falta de los recursos, aunque en 5 de ellos (55,6 %) los recursos fueron moderadamente deteriorados.

Tabla 5. Ancianos ingresados según recursos sociales y edad

Recursos sociales	Grupos etarios (años)							
	60 – 69		70 – 79		80 – 89		90 y más	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Excelentes	21	47,7	8	26,7	9	45,0	3	33,3
Moderadamente deteriorado	12	27,3	9	30,0	8	40,0	5	55,6
Muy deteriorado	7	15,9	10	33,3	1	5,0	1	11,1
Sin red de recursos	4	9,1	3	10,0	2	10,0		
Total	44	100,0	30	100,0	20	100,0	9	100,0

Fuente: cuestionario OARS

DISCUSIÓN

Al realizar la valoración social se deben tener en cuenta diversos aspectos de la función social, entre ellos las relaciones sociales y los recursos sociales. Al respecto, los recursos sociales en el anciano van muy unidos a las redes de apoyo.

El grado de apoyo disponible es importante para determinar la capacidad del anciano de vivir en la comunidad, pues es la familia la que brinda el mayor respaldo a través de los servicios.⁵

Por su parte, el ingreso a los hogares de ancianos depende de la disponibilidad de ese apoyo, por lo que se debe tratar de mantener al anciano en la comunidad, donde recibirá el apoyo de la familia y los amigos.

Cardona Arango *et al*⁶ realizaron un estudio en adultos mayores institucionalizados y exhibieron datos similares a los obtenidos en esta casuística respecto al grado de escolaridad; sin embargo, sus resultados fueron diferentes en cuanto al sexo, con un predominio de las féminas.

En el instrumento utilizado para la investigación se valoran las relaciones sociales a través del apoyo recibido por la familia o las amistades, para coincidir con lo notificado por otros autores.⁶

También se ha observado que el apoyo social influye directamente en la depresión y en la autoestima del anciano y, por ende, en su salud; de ahí la importancia de precisar este aspecto al tratar a personas de estas edades.⁷

Pudo concluirse que la evaluación de recursos sociales con la escala OARS constituye un instrumento para determinar, con mayor precisión, el deterioro de los recursos sociales de los ancianos.

Del mismo modo dicha escala resulta un aporte social, pues su aplicación por parte de la trabajadora social en la evaluación multidimensional del anciano, ayudaría a trazar estrategias comunitarias con vistas a mejorar la atención a este grupo poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barrero Lazzata C. Aspectos sociales del envejecimiento. Washington D.C.: OPS; 1994. p. 57-66.
2. Red Cubana de Gerontología y Geriátrica. Transición demográfica y los servicios de salud. ¿Servicios horizontales o servicios verticales? [citado 23 Jul 2011].
3. Programa Anual 2002-2003 de Formación Continuada Acreditada para Médicos de Atención Primaria. Valoración geriátrica II. Valoración social. Calidad de vida. El Médico Interactivo. 2003 [citado Mar 2012]; (892).
4. Leturia Arrazola FJ, Yanguas Lezaun JJ, Arriola Manchola E, Uriarte Méndez A. Escala de Recursos Sociales (OARS). Duke University Center (1978). En: La valoración de las personas mayores: evaluar para conocer, conocer para intervenir. Manual práctico. Barcelona: Caritas Española; 2001. p. 313-5.
5. Kane RL, Ouslander JG, Abrass IB. El paciente geriátrico demografía y epidemiología. El apoyo social. En: Geriátrica clínica. 4 ed. México, D.F.: McGraw-Hill Companies; 2000. p. 17.
6. Cardona Arango D, Segura Cardona AM, Ordóñez Molina J, Estrada Restrepo A, Osorio Gómez JJ, Chavalliaga Maya LM. Apoyo social dignificante del adulto mayor institucionalizado. Medellín 2008. Rev Salud Pública. 2010 [citado 14 May 2012]; 12(3).
7. Herrero J, Musitu Ochoa G. Apoyo social, estrés y depresión: un análisis causal del efecto supresor. Rev Psicol Soc. 1998; 13(2): 195-203.

Recibido: 5 de abril del 2013.

Aprobado: 5 de abril del 2013.

Juana Adela Fong Estrada. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Ambrosio Grillo Portuondo", Carretera Central, km 21 ½, Melgarejo, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: adela@medired.scu.sld.cu