

Trabajo Original

Resultados del estudio sobre la autopercepción y validismo en ancianos residentes en el Hogar Provincial Ever Riverol Bernal.

Results of a study about self.perception and validism in elderly people living in the Ever Riverol Bernal Provincial Home.

Dra. Tamara Álvarez Gómez¹, Dr. Jorge Enrique Izquierdo Paz¹, Dra. Marisel de la C. Valdes Mijares², Dr. Ricardo E. Amurrio Flores³, Edwin Giovany Ortiz Rojas⁴

1. Especialista de 1er grado en Gerontología y Geriatria. Master en Longevidad Satisfactoria. Profesora Asistente.
2. Especialista de 1er grado en Gerontología y Geriatria. Master en Longevidad Satisfactoria .Profesor Instructor.
3. Especialista de 1er grado en MGI. Residente de Cardiología. Master en Longevidad Satisfactoria.
4. Estudiante de 3er Año de Medicina.

RESUMEN

Las residencias han surgido como una necesidad, pues representan una respuesta adecuada a los problemas de las personas de edad avanzada, sobretudo aquel que muestra una mejoría de su estado, una sensación de alivio cuando ingresa a la institución. La autopercepción de salud tiene valor predictivo de mortalidad y de pérdida de la capacidad funcional, por lo que se realizó con el objetivo de identificar la autopercepción de salud psíquica de los ancianos institucionalizados. Se hizo una investigación de tipo descriptiva de corte transversal en el Hogar Provincial del Adulto Mayor de Sancti Spíritus, en el período comprendido entre enero y diciembre del año 2006. La población de estudio estuvo conformada por 152 ancianos, de ellos 114 cumplían los criterios de inclusión. La mayoría de los adultos mayores estudiados se autopercebieron como no saludables, ante el temor, el estado de ánimo, la irritabilidad, el sueño, la autoestima y los intereses.

DeCS: ANCIANO HOGARES DE ANCIANO.

ABSTRACT

Homes of elderly people have emerged as a necessity, because they represent an appropriate answer to the problems of people of advanced age, above all the ones who show an improvement of their status, a sensation of relief, when they are admitted at the institution. Self-perception of health has a predictive value of mortality and loss of functional capacity, therefore a study was made with the objective of identifying the self-perception of psychic health of institutionalized elderly people. A descriptive cross-sectional investigation was made in the Provincial Home of Elderly People of Sancti Spiritus, in the period from January to December of the year 2006. The study population was made up of 152 old men. Of them ,114 met the inclusion criteria. Most of the elderly people studied perceived themselves as unhealthy in the face of fear, mood, irritability, sleep, self-esteem and interests

INTRODUCCIÓN

En Cuba la población de ancianos alcanza más del 14 % y se proyecta que para el 2010 será de 2361200, lo que equivale a un 16,5 % de su total para ese año (1). La provincia de Sancti Spiritus es la tercera envejecida del país, con un 17,7 % de adultos mayores y en el año 2025, uno de cuatro espirituanos será gerente (2).

Teniendo en cuenta la importancia que tiene la propia estimación del adulto mayor en relación con su salud como elemento fundamental a tener en cuenta en su calidad de vida, esta se incluye en los más modernos cuestionarios que abordan el tema (3,4). Se ha demostrado que la autopercepción de salud tiene valor predictivo de mortalidad y de pérdida de la capacidad funcional (5).

Las residencias han surgido como una necesidad, pues representan una respuesta adecuada a los problemas de las personas de edad avanzada, sobre todas aquellas que muestran una mejoría de su estado, una sensación de alivio cuando ingresan a la institución (4). No obstante por diversos autores la institucionalización debería ser el recurso terminal, a la cual se debe recurrir, solo cuando las demás opciones han fracasado (6), ya que el anciano se ve obligado a compartir la vida con personas desconocidas, adaptarse a hábitos, horarios y dietas extrañas, tienden a enfermar, su estancia se caracteriza por una gran pasividad, una convivencia conflictiva y una fuerte tendencia al aislamiento (5, 7, 8), por lo que se realiza la investigación con el objetivo de identificar la autopercepción de salud psíquica de los ancianos institucionalizados

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación del tipo descriptiva, de corte transversal en el período comprendido entre el 1ro de enero y el 31 de diciembre del 2006. La población estuvo constituida por el total de ancianos internos, que alcanzan una cifra de 152, estudiándose solo 114 gerontes, los cuales cumplían con los criterios de inclusión.

Las variables operacionalizadas fueron autopercepción del sueño, autopercepción de irritabilidad, autopercepción de autoestima, autopercepción del estado de ánimo, autopercepción del temor, autopercepción de intereses y autopercepción de salud psíquica.

Se aplicó un modelo estructurado de entrevista (Anexo 1), junto con la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage para el diagnóstico de la enfermedad depresiva, Minimental State Examination de Folstein con vistas a descartar proceso demenciales y Escala de Karvashasky que evalúa autopercepción .

RESULTADOS

En la tabla No. 1 se aprecian los resultados correspondientes a la percepción del temor por el grupo de estudio, donde la mayor proporción fue no saludable (68.4%). En la autopercepción del estado de ánimo de los ancianos (tabla No.2), la mayoría de los ancianos se registraron en la categoría no saludable (77.2%). La percepción de la irritabilidad se expresó en la tabla No. 3, donde se observó que la mayor proporción de ancianos se encontraban en la categoría no saludable (73,7 %). La autopercepción del sueño se reflejó en la tabla No. 4, donde existieron marcadas diferencias entre los saludables, (22,8 %) y los no saludables (77,2%), con claro predominio del grupo no saludable.

La percepción de la autoestima (tabla No. 5) evidenció que la mayoría de los gerontes integraron la categoría no saludable (81.1%).

La tabla No. 6 refleja los intereses de los senescentes, donde se observó un predominio de los adultos mayores no saludables con el 71,9 % del total.

DISCUSIÓN

Roca Bruno plantea, que se han encontrado factores relacionados con los temores, como pérdida de la autonomía, cambios en el pensamiento, afectividad, conducta diaria, pérdida de papeles familiares y sociales, rechaza la inadaptación a la vejez. (9).

Al comparar nuestro resultado con otros realizados en la comunidad, con adultos mayores supuestamente sanos, se puede apreciar que los ancianos del estudio tienen una mayor autopercepción no saludable, que el grupo supuestamente sano (10, 11,12).

En la literatura revisada se encontró que los gerontes se vuelven sobrios, irritables, pesimistas, gruñones y regañones y que aquellos que no logren al entrar en la institución, sentirla como un verdadero hogar se mantendrán ansiosos, molestos, irritables y deprimidos (13, 14,15).

González en estudios realizados del sueño, encontró que el descenso de los niveles físicos y de la actividad social, asociados al envejecimiento, pueden ser particularmente pronunciados en los residentes en estos hogares (16).

La literatura nacional e internacional revela la importancia que tiene el rol social en la percepción de autoestima que puede tener el anciano en las instituciones (17, 18, 19,20).

Estudios realizados en ancianos de la comunidad reflejaron similares resultados, pero en una proporción inferior a la nuestra (11,21).

CONCLUSIONES

En el estudio realizado a los residentes del Hogar Provincial de Sancti Spíritus para identificar autopercepción de salud psíquica se evidenció que la mayoría de los ancianos se autopercebieron como no saludables ante el temor, el estado de ánimo, la irritabilidad, el sueño, la autoestima y los intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caceres ME. El anciano. Indicadores demográficos y de salud. Centro de información de Ciencias Médicas de la Habana. 2007.
 2. Oficina nacional de estadísticas. Centro de estudio de población y desarrollo. Cuba y sus territorios. Cifra e indicadores para estudios. Santa Clara; 1999: p.17.
 3. Mezzich JE, Ruiperez MA, Perez C, YoanG, Leu J, Mahmud S. The spanish versión of the quality of life index: presentation and validation. *Jnerv Ment Dis* 2005 may;188(5):301- 5.
 4. Farré RR, Frasquet PI, Roma SR. Estado de salud y calida de vida en un colectivo de ancianos institucionalizados. *Rev Esp Geriatr gerontol* 2005; 4(1):25- 34.
 5. Valderrama GE, Ganera-Iglesias FG, López PM, Romero LM, Pérez del molino MJ. Dependencia funcional y salud autopercebida en los ancianos de la zona básica de salud de Cabra. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2005; 34(5):283-8.
 6. Sousa PB, Rodríguez MH, Garcias CH, Silvao ME. Estado de ánimo del adulto mayor según lugar donde se realiza su actividad. *Rev Cub Enfer* 1999; 14(3):168-73.
 7. Pineda SR. Critica del modelo residencial. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2006;27(S I):7-12.
 8. Reig F. La calidad de vida en gerontología como constructo psicológico. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2006; 35(S II):5-16.
 9. Rocabruno JC. Psicología del envejecimiento en Tratado de Gerontología y Geriatria Clínica .Ed Científico-Técnica. 1999. p. 95-7.
 10. Díaz DS. Autopercepción de los adultos mayores y su relación algunos aspectos del estilo de vida. Trabajo para optar por el título de Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Santa Clara. FCM policlínico comunitario. Santa Clara.1998.
 11. Gómez RE. La autopercepción del estado psíquico en el adulto mayor. Tesis en opción al Título de Máster en Psicología Médica. UCLV. Facultad de Ciencias Sociales y Humanísticas. Departamento de Psicología. Santa Clara.1996.
 12. Izquierdo J. Auto percepción de salud psíquica en ancianos institucionalizados. Hogar 3 Santa Clara. Trabajo para optar por el título de Especialista de primer grado en Gerontología y Geriatria. Santa Clara.2000.
 13. Tolstiji A. El hombre y la edad. Editorial progreso.2004.
 14. Cintra M. Grado de satisfacción de los residentes del hogar de ancianos "América Labadí Arce". *Rev Cubana Enfermer*, 2002 abr.-jun; 18 (2): 86-91.
 15. Pino Placencia T. Situación y condiciones de vida de los adultos mayores en establecimientos de larga estadía. Universidad de Valparaíso.2006.
 16. González RR, Martínez PM, Delgado AA, Gil BI, Luque MM, Conovas IA. Evaluación de las alteraciones del sueño en una residencia geriátrica. *Rev. Esp. Geriatr. Gerontol.* 2003;(SI) 70.
 17. Guse LW, Masesar MA. Quality of life and successful aging in long –term care: perceptions of residents. *Issues Ment Health Nurs* 2005 nov dic;20(6):527-39.
 18. Castellon SA, Rubio HR, Aleixandre RM. Nivel de autoestima en los adultos mayores tras un programa de ocio. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2006;34(34):225-29.
 19. Rodríguez M. Interrelation of the family with the institutionalized older adult. *Rev Cub. Enfermería.* 2006 jan.-mar; 22: 1.
 20. Marín P. Adultos Mayores institucionalizados en Chile: ¿Cómo saber cuántos son? *Rev. Méd. Chile* 2004; 132(7): 832-8.
 21. Zamarrón MD, Fernández R. Satisfacción con la vida en personas mayores que viven en domicilios y residencias. Factores determinantes. *Rev Esp Geriatr Geront* 2000; 35 (2): 17-29.
-

ANEXOS

Encuesta:

Nombre y apellidos: _____		
	Saludable	No Saludable
• Autopercepción de temor	_____	_____
• Autopercepción del estado de ánimo	_____	_____
• Autopercepción de irritabilidad	_____	_____
• Autopercepción del sueño	_____	_____
• Autopercepción de autoestima	_____	_____
• Autopercepción de intereses	_____	_____

Autopercepción de salud Hogar provincial del Adulto Mayor Sancti Spíritus 2007.

Tabla N°. 1; Tabla N°. 2

Percepción de temor				Percepción de estado de ánimo			
Saludables		No saludables		Saludables		No saludables	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
5	35,7	9	64,3	1	7,1	13	92,9
12	22,2	42	77,8	10	18,5	44	81,5
18	45,0	22	55,0	14	35,0	26	65,0
1	16,7	5	83,3	1	16,7	5	83,3
36	31,6	78	68,4	26	22,8	88	77,2

Fuente: entrevista estructurada. Fuente: entrevista estructurada.

Tabla N°. 3; Tabla N°. 4

Percepción de temor				Percepción de estado de ánimo			
Saludables		No saludables		Saludables		No saludables	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	7,1	13	92,9	3	21,4	11	78,6
14	25,9	40	74,1	9	16,7	45	83,3
13	32,5	27	67,5	13	32,5	27	67,5
2	33,3	4	66,7	1	16,7	5	83,3
30	26,3	84	73,7	26	22,8	88	77,2

Tabla N°. 5; Tabla N°.6

Percepción de temor				Percepción de estado de ánimo			
Saludables		No saludables		Saludables		No saludables	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
2	14,3	12	85,7	3	21,4	11	78,6
8	14,8	46	85,2	11	20,4	43	79,6
10	25,0	30	75,0	17	42,7	23	57,5
1	16,7	5	83,3	1	16,7	5	83,3
21	18,4	93	81,6	32	28,1	82	71,9