

EXPERIENCIAS DE LA PRÁCTICA

Opinión del adulto mayor con relación a su estancia en un asilo

¹Becerra-Martínez Daana, ¹Godoy-Sierra Zaida Lilia, ¹Pérez-Ríos Nayra Susana, ²Moreno-Gómez Mireya

¹Pasante de Licenciatura en Enfermería, ²Licenciada en Enfermería, Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social de Tijuana, Baja California, México

Resumen

Palabras clave

- Anciano
- Emociones
- Hogares para ancianos

Introducción: Las condiciones de las personas de edad avanzada viviendo en asilo son de gran interés social, algunas familias no comprenden que las capacidades de éstos han cambiado, así que los aíslan o los ingresan en asilos, en donde algunas veces no son tomadas en cuenta sus opiniones, viéndose violados sus derechos, provocando sentimientos de minusvalía. La vejez es una etapa natural de vida que demanda conocimiento de las necesidades de esta población.

Objetivo: Identificar la opinión del adulto mayor con relación a su estancia en un asilo.

Metodología: Se aplicó encuesta de opinión a 26 adultos mayores; se construyó un instrumento para explorar las siguientes variables: estancia confortable, sentimientos de tristeza, miedo a la soledad, actividades programadas en el asilo y exclusión de actividades familiares.

Resultados: Manifestaron estancia confortable 71%, sentimiento de tristeza 40%, sentimiento de miedo a la soledad 32%, desacuerdo con las actividades programadas en el asilo 67% y los que piensan que hay exclusión de actividades familiares 69%.

Conclusión: La familia, ni el personal de los asilos que trata a los adultos mayores, están debidamente preparados para afrontar los cambios funcionales de estas personas. Es necesaria la participación de la enfermera en programas de capacitación para personal de los asilos y educación a la familia para el afrontamiento de esta situación, que propicie la participación responsable para otorgar un trato digno e incorporarlo en sus posibilidades a la dinámica familiar y social.

Abstract

Introduction: Conditions of advanced-age people living in a retirement home are of huge social interest. Some families do not understand that the capabilities of those have changed; so that, they either isolated them or take them in retirement homes, where, some times, their opinions are not taken in consideration, being violated their rights and provoking feelings of low self steam. Aging is the natural phase of life that demands knowledge of necessities of this population.

Objective: To identify the opinion of elderly people regarding their stay in a retirement home.

Methodology: An opinion survey was applied to 26 elderly people. An instrument was constructed to explore the following variables: comfortable stay, feelings of sadness, fear of loneliness, planned activities in the retirement home, and exclusion of family activities.

Results: 71% manifested comfortable stay; 40% feelings of sadness; 32% fear of loneliness, 67% disagreement with the planned activities in the retirement home, and 69% exclusion of family activities.

Conclusion: Neither the family nor the staff of retirement homes who take care of elderly population are well trained to face the functional changes in this sort of people. It is necessary the participation of nurses on training programs for staff, and family education to affront this situation to encourage the responsible contribution in order to deliver a respectful liaison, and incorporate them, as much as possible, to the family and social dynamic.

Key words

- Aged
- Emotions
- Homes for the aged

Correspondencia

Becerra Martínez Daana: Fracc. Jardines del Rubí No. 7135, Col. Eduardo Victoria, C.P. 22637, Tijuana, Baja California, México. Tel. (01 664) 637-91-57. Dirección electrónica: petronilapooh@hotmail.com

Introducción

La vejez verdadera comprende a toda persona hombre o mujer de 60 años de edad o más, en esta etapa de la vida se presentan enfermedades propias de la edad que tienen evolución particular.¹

En México el grupo de adultos mayores ha aumentado rápidamente desde el año 2000. Representan un total de 7.5 millones de personas y abarcan 7.3% del total de la población. Su crecimiento anual es de 3.75%, lo que significa que duplicará su tamaño actual cada 18.7 años.²

Ante este panorama demográfico de profundas consecuencias económicas, políticas, sociales y culturales, el cuidado de los adultos mayores representa importantes retos, tales como: la asistencia a largo plazo, la asistencia en el hogar, asilos o casa de reposo.

Los asilos, en nuestro país, son instituciones de asistencia donde son alojadas algunas personas de edad avanzada, aparentemente no tienen otra finalidad que el agrupamiento, la reclusión y una supervisión médica elemental,³ y podrían convertirse en piedra angular del cuidado a corto y largo plazo, no sólo como una opción de estancia temporal sino también para brindar apoyo a la familia y sociedad.

La decisión de ingresar a un asilo, muchas veces depende del apoyo familiar ya que algunos estudios refieren que 70% de las personas de 65 años o más tienen hijos vivos que les brindan la tercera parte de la atención informal. Pero si el adulto mayor tiene incapacidad o enfermedades propias de la vejez que requieren cuidados prolongados y complejos, surge la fatiga familiar, que puede propiciar la búsqueda de "asilos para ancianos", implicando a su vez un gasto extra y probablemente olvido o abandono no sólo físico sino psicológico y hasta emocional.

Los cambios en la sociedad y la familia urbana de constitución nuclear padre-madre y uno o dos hijos, no hace posible

que ésta, integre un adulto mayor en su composición y genera la necesidad de buscar alternativas de cuidado como ingresarlo en un asilo, decisión que generalmente se toma sin consultar los deseos de éste.²

Como lo menciona Gómez Aragón, los asilos deberían contar con el personal capacitado en diferentes áreas para brindar una atención geriátrica integral y continua,⁴ y con instalaciones físicas especiales, como: pisos antiderrapantes, regaderas, áreas de rehabilitación física, áreas de descanso, áreas de juegos, manualidades, servicio de dietología, áreas de jardín, habitaciones con luz suficiente y bien ventiladas, así como un departamento de valoración y atención inmediata de salud; de la misma forma se requiere del equipo y mobiliario adecuados. La cercanía frecuente del familiar en estos centros es fundamental para brindarle apoyo emocional y humanitario.⁴

En México, el 25 de junio del 2002 se publicó la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, creándose el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (Inapam). Con esta Ley el Instituto se confirma como el órgano rector de las políticas públicas de atención hacia las personas de 60 años en adelante, con un enfoque de desarrollo humano integral en cada una de sus facultades y atribuciones.⁵

Su principal objetivo es proteger, atender, ayudar y orientar a las personas de la tercera edad, así como conocer y analizar su problemática para encontrar soluciones adecuadas. Por ello dirige sus esfuerzos a fomentar la asistencia médica, asesoría jurídica y opciones de ocupación; sin embargo estos programas no siempre son lo suficientemente difundidos, ni toda la población los conoce, sobre todo la más interesada.

El Inapam está integrado por los titulares de las siguientes dependencias: Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Gobernación, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Sa-

lud, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado y cinco representantes de la sociedad civil.⁵

El ritmo actual de las grandes ciudades hace a un lado a la persona mayor quitándole el rol de la producción, asignándole la incertidumbre económica y la soledad dada por el aislamiento. Esta realidad social, daña severamente la autoestima de la persona e influye en el deterioro físico y emocional.

El sedentarismo es otro riesgo dañino en el anciano ya que la disminución de esfuerzo físico ocasiona numerosos males orgánicos, mentales y emocionales. "La inactividad produce baja autoestima, ansiedad y tensión, que con los años ocasiona la pérdida de fuerza y flexibilidad mínimas para realizar las tareas diarias. Como consecuencia, muchas personas de edad avanzada pierden su independencia y se deteriora la salud mental",⁶ esto explica la necesidad de implementar programas de actividades físicas y de integración social para contrarrestar el desarrollo de estas manifestaciones y fomentar sentimientos de valor y pertenencia.

Los adultos mayores, igual que todas las personas, también tienen apremiantes necesidades emocionales y es importante satisfacerlas, el entorno está relacionado con el proceso de pérdidas, que le afectan y en ocasiones le hacen entrar en crisis. La pérdida física es concomitante con el proceso fisiológico del envejecimiento, sin embargo, estas necesidades se deben tener presentes en la interacción con el adulto mayor sano o enfermo.

En el mismo sentido el Inapam propone trabajar hacia el bienestar de las personas mayores para otorgar disfrute pleno de los derechos humanos, un envejecimiento digno y fuera del alcance de la pobreza, participación plena en la vida económica, política, social y la posibilidad de desarrollo; así como la eli-

minación de violencia, discriminación y tópicos como igualdad de género, importancia de la familia; asistencia sanitaria y protección social. Los principales tipos de violencia intra familiar que padece la población de 60 años y más son la emocional (97.3%), la intimidación (12.4%) y la física (8.6%) como lo documenta el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI).⁷

La participación se refiere a la necesidad de establecer un papel mayor y más activo para las personas mayores en la sociedad y definir una idea positiva, menos degradante y discriminatoria acerca de lo que las personas mayores son y pueden hacer. En algunos círculos de la sociedad es común ver a la vejez como una etapa "temida", se puede ver como un estado progresivo de "pérdida de la belleza", esto provoca una confusión en lo que sería otorgar valor a la experiencia vivida y a una pérdida de aceptación del proceso biológico natural, lo que lleva a la frustración y negación por parte de las personas menos viejas que pueden ver en el adulto mayor el reflejo de lo que serán en un futuro próximo.

En un estudio realizado en Madrid, España, para verificar el cumplimiento de los derechos de los ancianos, obtuvieron como resultados que 52% de la población que les brinda atención no cumplían con los derechos de los ancianos, ya que los mantenían aislados de la sociedad, impidiéndoles un desarrollo activo dentro de ésta, así como daños al estado emocional, encontrándose deprimidos por infinidad de factores.⁸

El estado emocional del adulto mayor es el resultado de situaciones complejas; estas personas merecen vivir esta etapa bajo condiciones dignas, con reconocimiento social y filial por parte de la familia; si bien pueden existir algunas situaciones de estilos de vida y relaciones personales no afortunadas, también es cierto que el entorno mediato de la vejez puede ser planeado

para otorgar dignidad, respeto y cariño a este grupo de personas cada vez más numeroso.⁹

Por todo lo anterior, es importante conocer cuál es la opinión de las personas que se encuentran en un asilo, con relación a las condiciones físicas del entorno y trato del personal que les atiende y de la familia.

Metodología

Se estudió un grupo natural, conformado por 33 adultos mayores adscritos al asilo "San Vicente de Paúl".

Se incluyeron personas de 60 años de edad o más, ambos sexos, que estuvieron de acuerdo en contestar libremente el cuestionario, y en buen estado de salud, físico y mental.

Se excluyeron siete personas: tres que no cumplieron con el rango de edad, tres por laborar y percibir compensación económica del asilo y uno por presentar problemas sensoriales de habla y oído.

La muestra quedó conformada por 26 sujetos.

El cuestionario se construyó con los indicadores:

- 1) Estancia confortable: Interroga sobre la satisfacción con el área física, entorno y materiales que dispone el asilo.
- 2) Sentimiento de tristeza: Pregunta si durante el día les invadía algún sentimiento de tristeza.
- 3) Sentimiento de miedo: Interroga sobre el sentimiento de miedo a la

soledad, al posible abandono por parte de familiares e incluso miedo a la muerte.

- 4) Acuerdo con las actividades programadas en el asilo: En relación con las actividades programadas para su recreación o movilidad.
- 5) Inclusión en actividades familiares: Interroga si son incluidos para participar en actividades familiares como fiestas, aniversarios, celebraciones.

Se elaboraron inicialmente 50 preguntas distribuidas equitativamente para cada indicador, con opción de respuesta: a) De acuerdo, b) Más de acuerdo que en desacuerdo, c) Más en desacuerdo que de acuerdo y d) Totalmente en desacuerdo.

El instrumento fue validado por cuatro expertos en geriatría como resultado de las diferentes rondas para la revisión del contenido, finalmente se construyó un instrumento con un total de 25 preguntas.

Resultados

En el indicador de estancia confortable, los resultados mostraron que 71% están de acuerdo en que el área física y los entornos son confortables (figura 1), 40% manifestó estar de acuerdo en que en algunos momentos les invadía el sentimiento de tristeza (figura 2).

En torno al miedo a la soledad, al posible abandono por parte de familiares e incluso a la muerte se encon-

Figura 1. Opinión del adulto mayor en un asilo respecto a "Estancia confortable"

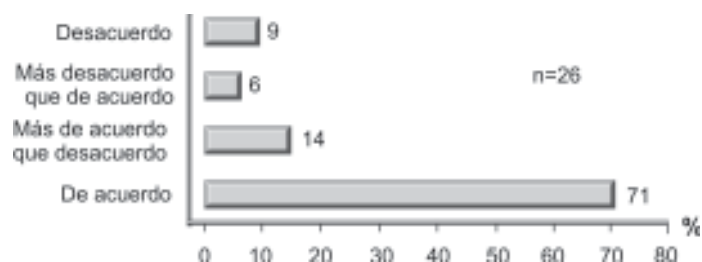
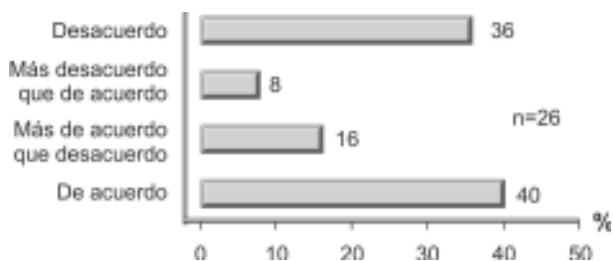


Figura 2. Opinión del adulto mayor en un asilo respecto a "Persistencia diaria de tristeza"



tró que 19% estaban de acuerdo en que si les invadía frecuentemente este sentimiento y 50% refirió desacuerdo ya que aceptaban su estado actual y no manifestaron miedo por ninguna de las situaciones exploradas (figura 3).

El 63% no está de acuerdo con las actividades programadas en el asilo para su recreación o movilidad (figura 4).

Cuando se les preguntó si eran incluidos y llevados para participar en actividades familiares como fiestas, aniversarios o celebraciones, 52% manifestaron estar de acuerdo en que eran excluidos y 21% manifestó que si eran tomados en cuenta en estas ocasiones (figura 5).

Discusión

El área física parece no ser una situación que preocupe demasiado a los adultos mayores ya que su estancia en el asilo la consideran confortable, aún cuando en la visita se pudieron apreciar ciertas carencias materiales.

La tristeza que refieren los ancianos en el asilo, es probablemente ocasionada por la falta de cultura en el país con respecto a la previsión de un plan de vida para la vejez durante su juventud, tanto económica como social, se-

gún lo manifestaron de manera verbal algunos de ellos "es que cuando uno es joven no piensa, se le va la vida en otras cosas".

Los adultos mayores refieren no sentir miedo a la muerte, sin embargo, manifestaron preocupación y temor a ser olvidados por sus seres queridos y por la sociedad ajena a este lugar, ya que comentaron sentirse bien cuando alguien los visita, los anima o platica con ellos, porque comparten sus experiencias.

De alguna manera se percibe cierto grado de aceptación a un devenir irreversible como la muerte, no así a permanecer aislados de los acontecimientos actuales tanto sociales como familiares, esto se puede interpretar como un sentido claro de pertenencia a la realidad y a la sociedad a la que aún pertenecen y que le está negando el derecho de manifestarse.

Figura 3. Opinión del adulto mayor en un asilo respecto a "Sentimiento de miedo a la soledad, abandono o muerte"

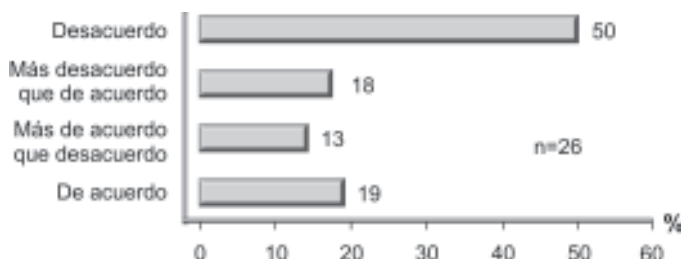
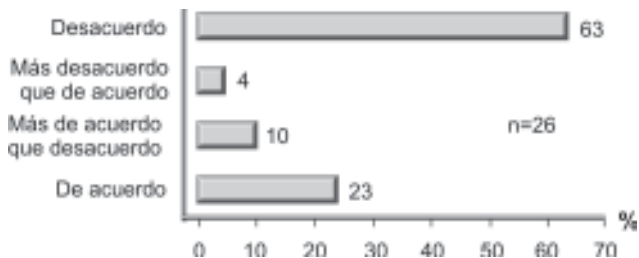


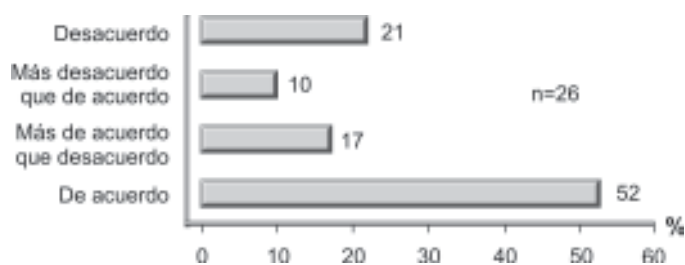
Figura 4. Opinión del adulto mayor en un asilo respecto a "Actividades programadas"



Con las actividades que realizan en el asilo, no se encuentran motivados ya que algunos de ellos hicieron mención que "en la administración anterior podían recrearse fuera del asilo y esto les ayudaba a sentirse mejor". Hoy en día no realizan este tipo de actividades cayendo así en una vida rutinaria y sin sentido. Además tienen insatisfacción ya que no toman en cuenta sus opiniones, y se les "obliga" a realizar las actividades previamente establecidas por el personal directivo.

Los residentes del asilo confirman que la familia deja de visitarlos, que no hay interacción, ni tiempo suficiente para la convivencia, además de la carencia

Figura 5. Opinión del adulto mayor en un asilo respecto a "Exclusión de actividades familiares"



de apoyo económico, por parte del familiar, la mayoría vive sólo de beneficencia, lo cual los lleva a aceptar "lo que bien nos quieran dar"; esta situación tiende a desarrollar relaciones de dependencia que generalmente no son favorables para ninguna de las partes y en nada contribuye a dignificar la vida del adulto mayor.

Conclusiones

La carencia de apoyo económico a personas en edad avanzada, es prioritario para enfatizar en la sociedad o en las leyes que rigen este país, para realizar los cambios necesarios y prever una vejez digna y segura, que les permita disfrutar de entera tranquilidad, así mismo disponer de instalaciones apropiadas ape-

gadas a las necesidades del anciano, con personal de salud capacitado para trabajar aspectos biop-sicosociales y sobre todo el apoyo económico para estos centros que tienen interés en el bienestar del adulto mayor.

Contar con un plan de previsión para la vejez bien definido no sólo económico, sino también incorporarse desde jóvenes a un grupo social que brinde apoyo emocional para garantizar una vejez en compañía de personas interesadas en los mismos fines, fomentando valores como la amistad y compañerismo dentro del grupo.

Es necesaria la invitación al familiar del adulto mayor que vive dentro de un asilo a que se integre en actividades que beneficien su relación, situación importante para la superación de conflictos propios de la edad, enfatizando, en ser amorosos con el ser que en la mayoría de los casos, dio todo de sí, para quedarse sin nada.

Referencias

1. Yesavage J. Salud mental de Yesavage. México: McGraw-Hill Interamericana, 1999. p. 230-236.
2. González Aragón J. El paciente de edad avanzada: un paciente diferente. México: Trillas, 1998. p. 41, 79, 87.
3. Rodríguez R. Geriátría. Madrid: McGraw-Hill, 2000; p. 216, 218, 333, 335.
4. Forcica MA, Risa J, Labios-Mourey. Secretos de geriatría, Madrid: McGraw-Hill, 1998. p. 140-141.
5. Lozano Cardoso A. Introducción a la geriatría. México: Méndez Editores, 1997. p. 119, 125, 135, 170, 1182.
6. Kane R, Ouslander J, Abrass. Geriátría clínica. 4a. ed. Madrid: McGraw-Hill, 2000; p. 27-28.
7. Tapia-Mejía MS, Morales-Hernández JJ, Cruz Ortega RM, De la Rosa-Morales V. Depresión en el adulto mayor con enfermedad crónica. Rev Enferm IMSS 2000; 8(2): 87-90.
8. Zarragoitia Alonso I. Elementos depresivos en ancianos ubicados en casa de abuelos. [en línea] http://www.geriatrianet.com/articulos_ver.php?id_num=13&id_art=116. [Consultado 18/12/2006]
9. García P, Gross R. (ed.) Enciclopedia metódica Larousse en color. México: Larousse, 2000.