

**POLICILINICO "30 DE NOVIEMBRE "
SANTIAGO DE CUBA.**

**ALGUNOS CRITERIOS ACERCA DEL
ENVEJECIMIENTO.**

Dr. Clemente Couso Seoane¹, Dra. Maribel L. Zamora Anglada², Dr. Jorge Luis Núñez López³, Dr. Joaquín López González³, Dra. Caridad Bernardo Fernández⁴.

RESUMEN

Se realizó una investigación en un grupo de ancianos y de adolescentes en el área de salud "30 de Noviembre" de la ciudad de Santiago de Cuba, para determinar algunos criterios sustentados por dichos grupos acerca del envejecimiento. Se encontraron marcadas diferencias entre ellos en cuanto al valor atribuido a la vejez, la posición social del anciano y la dinámica de las relaciones sociales de los ancianos con los más jóvenes. Llama la atención el hecho de que, en general, los criterios de los jóvenes son mucho más negativos que los de los ancianos, lo que se interpreta como una muestra de escaso conocimiento que poseen aquellos del fenómeno que representa el envejecimiento biológico, psicológico y social.

Palabras clave: ENVEJECIMIENTO; CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICA.

INTRODUCCION

La actitud del hombre ante el envejecimiento ha tenido variaciones según el momento histórico que se analice. En épocas recientes surge una especialidad dedicada a su estudio, la gerontología, para dar respuesta al fenómeno de explosión demográfica que representa hoy el envejecimiento poblacional. Los cambios en la pirámide poblacional^{1,2} plantean al hombre de hoy nuevas

¹ *Especialista de II Grado en Geriatria. Dirección provincial de Salud. Santiago de Cuba.*

² *Especialista de I Grado en Geriatria. Dirección Provincial de Salud. Santiago de Cuba.*

³ *Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico "30 de Noviembre". Santiago de Cuba.*

⁴ *Especialista de II Grado en Cardiología. Profesor Asistente de Medicina Interna. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo.*

interrogantes en cuanto a las necesidades biomédicas psicosociales, y económicas de diversas soluciones posibles³⁻⁶.

Para los trabajos dedicados a las relaciones del anciano con su medio social, surge, a partir de la década de los noventa, el concepto de envejecimiento "sociogénico" con el que se designa el papel que impone la sociedad al anciano por el hecho de serlo. A través de dicho concepto se puede evaluar tanto lo impuesto por el grupo social como lo autoimpuesto, que puede llevar al anciano a posiciones difíciles ante sí mismo, al originar depresión y aislamiento social que traen consigo manifestaciones psicosomáticas de difícil curación y pronóstico incierto⁷⁻⁹.

Como ocurre en cada generación, en las que al evaluar cualidades y peculiaridades se mezclan los criterios nuevos con los tomados de patrones culturales anteriores procedentes de las generaciones, resulta interesante efectuar una valoración comparativa de los criterios acerca de un fenómeno tan universal como el envejecimiento, con el fin de preparar las generaciones más jóvenes para alcanzar un envejecimiento exitoso. Con este propósito se realiza el presente trabajo, en el cual se pretende comparar los criterios que sustentan dos grupos de edades diferentes acerca del envejecimiento.

METODO

Se realiza un estudio transversal y prospectivo para describir los criterios de dos grupos de edades diferentes correspondientes al área de salud "30 de Noviembre" de la ciudad de Santiago de Cuba. Se incluyeron todos los individuos comprendidos entre 15 y 19 años, y los mayores de 60 años de los sectores 6, 7, 18 y 30 del área de salud referida que cumplieron el requisito de poseer capacidad intelectual suficiente para ofrecer respuestas confiables, demostrada mediante valoración psicométrica. Se realizó una entrevista en la que se aplicó un formulario confeccionado por los autores para recoger los datos en el propio domicilio de cada encuestado. En dicho formulario, la calidad de la relación con otras personas se calificó de buena, regular y mala. Se valoró como buena en aquellos casos en los que no se evidenció la existencia de ruptura de relaciones o rechazo entre las partes, manteniendo vínculos armoniosos.

Regular, cuando se pudo hallar la existencia de tensiones en las relaciones.

Mala, cuando se produjo rechazo a la persona, o sea evidenció la no existencia de relaciones por ruptura de las mismas.

En cuanto al grado de satisfacción, se calificó en cuatro categorías con los siguientes criterios:

Muy satisfechos: Cuando se expresó el haber alcanzado la mayor parte de las metas personales e intereses en la vida.

Satisfechos: Aquellos casos en que se planteó la consecución de sus metas fundamentales, aunque existieran algunos aspectos negativos en cuanto a fracasos e insatisfacciones.

Poco satisfechos: Las respuestas en las que se expresó un predominio de frustración, aunque se reconocieron éxitos en la vida.

Nada satisfechos: Cuando se expresaron sentimientos absolutos de fracaso o derrota al evaluar sus metas durante la vida asociadas a tristeza y depresión.

RESULTADOS Y DISCUSION

El grupo de los adolescentes estuvo integrado por un total de 112 jóvenes, de los cuales el 56,3% fueron hembras. Entre los ancianos que alcanzaron total de 108, predominó el mismo sexo. En cuanto a la edad, los grupos de ancianos más numerosos fueron los de 60-64 años (30,5%), de 65-69 años (27%) y los mayores de 80 años (18,5%). Es de destacar que más del 25% de los ancianos sobrepasaron la esperanza de vida actual.

La escolaridad predominante entre los ancianos fue la primaria (49%), mientras entre los adolescentes ésta solo representó el 24,1% del total, lo que asociado al predominio entre los adolescentes del nivel secundario, con el 64,3%, que entre los ancianos sólo representó el 20,3%, permite concluir que los jóvenes poseen un nivel mínimo de escolaridad superior al de los ancianos, mientras que entre los ancianos este nivel representó el 15,7%.

Los ancianos, además, alcanzaron el 5,5 de universitarios y el 12% de iletrados. Estas dos últimas categorías no encontraron representantes entre los jóvenes. En general, se evidencian diferencias propias de las circunstancias en que se desarrolló cada grupo y la limitación inherente a la edad de los jóvenes.

En relación con el estado civil, el 93,7% de los adolescentes fueron solteros, mientras que predominaron entre los ancianos los casados, con el 51,8%. No se encontraron adolescentes viudos ni en unión consensual.

Las consideraciones hechas sobre la vejez (tabla 1) permiten apreciar grandes diferencias entre adolescentes y ancianos, pues para el 90,7% de estos últimos la vejez es normal, mientras que sólo el 18,7% de los adolescentes la consideran así. De igual modo, el 76,8% de los adolescentes opina que es una desgracia, criterio que sólo es compartido por el 21,2% de los ancianos. Para estos últimos la vejez es sinónimo de soledad en el 35% de ellos, mientras que el 83% de los jóvenes sustentan esta opinión. Los ancianos relacionan vejez y experiencia en el 82,4% de las entrevistas, mientras los adolescentes sólo establecen esta relación en el 56,2% de los casos. La vejez y el vivir de los recuerdos fueron vinculados por el 62% de los ancianos; sin embargo, los adolescentes consideran en el 85,7% de las respuestas que esto es así. En general, las diferencias encontradas en estos aspectos hacen evidente el poco conocimiento que poseen los jóvenes acerca del modo de pensar de los ancianos y la diferencia de criterios entre ambos grupos acerca de un proceso que es vivencia personal para los adultos mayores, y que sin duda, por esta razón dominan con mayor exactitud. Es interesante comprobar que los criterios de los ancianos, tenidos en general como menos optimistas que los jóvenes, son más positivos. Las diferencias entre generaciones muestran detalles de mucho interés ya estudiados.

TABLA 1. CONSIDERACIONES SOBRE LA VEJEZ.

CRITERIOS	ANCIANOS		ADOLESCENTES	
	No	%	No	%
Normal	98	90,7	21	18,7
Desgracia	23	21,2	86	76,8
Soledad	38	35,0	92	83,0
Experiencia	89	82,4	63	56,2
Recuerdos	67	62,0	96	85,7
Enfermedad	30	27,7	17	15,3
Superior a la juventud	59	55,0	67	59,8

Los ancianos opinan que sus relaciones con los demás son buenas en más del 97% de las respuestas, y sólo las consideran malas en el 0,9% de los casos en relación con los hijos y los adolescentes. Estos últimos opinan que sus relaciones con los ancianos sólo son buenas en el 28,6% de las respuestas y, en general, califican de malas las relaciones de los ancianos con los demás en mucho mayor proporción de casos.

Esta enorme diferencia en la valoración acerca de las relaciones interpersonales expresa una mejor comprensión de las motivaciones y actitudes de los demás por parte de los ancianos que, sin duda, a pesar de la

rigidez de criterio que en general se les atribuye, poseen un indudable caudal de experiencias que les permite evaluar con mayor claridad el nivel de una relación ¹¹.

TABLA 2. CALIDAD DE LAS RELACIONES DE LOS ANCIANOS CON OTRAS PERSONAS.

TIPO DE VINCULO	CALIDAD DE LA RELACION CON OTRAS PERSONAS					
	BUENA		REGULAR		MALA	
	No	%	No	%	No	%
Hijos	105	97	3	2,1	1	0,9
Otros familiares	106	98	2	1,8	-	-
Amigos	108	100	-	-	-	-
Vecinos	106	98	1	0,9	1	0,9
Adolescentes	105	97	3	2,1	1	0,9
	ADOLESCENTES					
	No	%	No	%	No	%
Hijos	54	48,2	41	36,6	17	15,1
Otros familiares	52	46,4	57	50,8	3	2,6
Amigos	59	52,6	40	35,7	13	11,6
Vecinos	34	30,3	56	50,0	22	19,6
Adolescentes	32	28,6	44	39,2	36	32,1

El modo de emplear el tiempo libre es evaluado por los ancianos con respuestas preferentes en las actividades de radio y televisión (81,4% para ambos). En segundo lugar, señalan como preferencia el conversar con los más jóvenes y dormir en una proporción del 59,3% de las respuestas, y ocupa en orden de frecuencia el tercer lugar la lectura con el 57,4%. Los adolescentes opinan que los ancianos prefieren sentarse en el parque (89,3%), y la radio (80,3%) y la televisión (78,6%) y señalan en tercer lugar la opción de permanecer solos en el 58,9% de las respuestas, mientras los ancianos sólo señalan esta preferencia en el 25% de las respuestas. En estos criterios se puede apreciar la coincidencia entre ambos grupos de elegir actividades sedentarias que están en relación con la disminución de la capacidad para desarrollar actividades físicas que se observa en el proceso de envejecimiento usual.

TABLA 3. MODO DE EMPLEO DEL TIEMPO LIBRE.

ACTIVIDAD	ANCIANOS		ADOLESCENTES	
	No.	%	No.	%
Radio	88	81,4	90	80,3
Televisión	88	81,4	88	78,6
Conversar con jóvenes	64	59,2	27	24,1
Dormir	64	59,2	70	62,5
Leer	62	57,4	56	50,0
Sentarse en el parque	34	31,4	100	89,3
Estar solo	27	25,0	66	58,9

Las preocupaciones más frecuentes que señalan los ancianos fueron: el modo de ser más útiles (78,7%), los medicamentos (74%) y la salud y la alimentación con igual frecuencia en el 72,2%. Los adolescentes opinan que las mayores preocupaciones de los ancianos son: cómo distraerse (92,8%), el aburrimiento diario (52,1%) y la salud (71,4%). El criterio que expresa categóricamente el interés de ser útiles denota una visión dinámica y positiva ausente en la valoración de los jóvenes que expresan criterios mucho más negativos.

TABLA 4. PREOCUPACIONES MAS FRECUENTES DE LOS ANCIANOS.

MOTIVO DE PREOCUPACION.	ANCIANOS		ADOLESCENTES	
	No.	%	No.	%
Modo de ser más útiles	85	78,7	4	3,5
Medicamentos	80	74,0	28	25,0
Salud	78	72,2	80	71,4
Alimentación	78	72,2	30	26,7
Distraerse	19	17,5	104	92,8
El aburrimiento diario	6	5,5	92	82,1

En general, es posible encontrar criterios controvertidos entre los autores actuales que expresan visiones más o menos pesimistas que las recogidas en el presente trabajo ¹³.

El grado de satisfacción alcanzado con la propia vejez predomina entre los ancianos con los satisfechos (56,4%), seguidos de los muy satisfechos, con el 28,7%.

Quedan los poco y nada satisfechos, en valores de 6,4% y 8,3%, respectivamente.

Los adolescentes opinan que al alcanzar su propia vejez se sentirán poco satisfechos en el 40,2% de las respuestas, nada satisfechos en el 34,3% de las respuestas, satisfechos en el 17% de los casos y muy satisfechos en el 8%, lo cual no es más que una confirmación de las ideas antes expuestas.

TABLA 5. GRADO DE SATISFACCION EN LA VEJEZ.

GRADO DE SATISFACCION	ANCIANOS		ADOLESCENTES	
	No.	%	No.	%
Muy satisfechos	31	28,7	9	8,0
Satisfechos	61	56,4	19	17,0
Poco satisfechos	7	6,4	45	40,2
Nada satisfechos	9	8,3	39	31,8

CONCLUSIONES

- Existe una marcada diferencia entre los grupos encuestados que permite considerar a los ancianos como mucho más positivos y optimistas que los jóvenes en cuanto al proceso de envejecimiento.
- Es evidente que los jóvenes no poseen mucha información sobre la vejez en cuanto a los aspectos explorados.
- Atendiendo a la limitación en el valor de generalización del trabajo por lo reducido de la población, sería de interés extenderlo y, de comprobarse los resultados, desarrollar un proyecto de intervención encaminado a mejorar la imagen que tienen los jóvenes acerca del proceso de envejecimiento al que estadísticamente deben asistir en carne propia, de acuerdo con los estudios demográficos realizados

BIBLIOGRAFIA

1. Broock A:M: Economics of aging. In: Murrow E. Ed. Perspectives on Gerontological Nursing. Newsbury Park. CA: SAGE, 1991:170.
2. Dychtwald K, Flower J. Age wave: the challenges and opportunities of an aging America. Los Angeles. Jeremy P Tarcher, 1989: 6-103.
3. Fowles D. A profile of older Americans. Washington DC: American Association of retired person,m 1990:13-60.
4. Peterson MD, Withe DL eds. Health care of the elderly: an information source book. Newbury park, CA: SAGE, 1989: 2-60.
5. Baldwin B. Family Caregiving: trends and forecasts. Geriatric Nurs 1990; 11:172.
6. Bumogen VE, Hien KF. Helping the aging family: a guide for professionals Glenview, LL: Scott, Foresman, 1990: 3-96.
7. Confort A. Say yes to old Age. New York: Crown Publishers Inc. 1992: 4.109.
8. OMS. La salud de las personas de edad. Ginebra: OMS. Serie de Informes técnicos 779. 1989: 6-130.
9. Devesa Colina E, et al. Algunas precisiones en Gerontogeriatría. Documento de discusión. Complejo geriátrico Hospital-Facultad "Salvador Allende" La Habana. 1992: 3-14.
10. Anzola Pérez E. La atención a los ancianos: UN desafío para los años noventa. Publicación científica 546 OPS Washington DC 1994: 20-89.
11. OMS. Epidemiología del envejecimiento. Ginebra. Informe Técnico No. 706 OMS 1984:7-19.

12. Chelala C. La salud de los ancianos: una preocupación de todos. Comunicación para la salud No. 3 OPS Washington DC, 1992:4-6
13. Sennot-Miller L, Kligman EW. Healthier lifestyles: How to motivate older patients to change. Geriatrics 1992; 47(12):52-59.