



C. V. Rodríguez Gómez

Cómo mejorar la salud de las personas mayores

Profesora Fundamentos Enfermería.
E. U. E. Hospital Meixoeiro. Vigo.

Ponencia presentada en las I^{as} Jornadas Nacionales de Enfermería «La Promoción de la Salud». EUE. Hospital de Meixoeiro. Octubre, 1992.

Correspondencia:

C. V. Rodríguez Gómez
H. Meixoeiro: E. U. E.
Meixoeiro, s/n
36200 Vigo

RESUMEN

En este trabajo se realiza, el estudio sobre «las personas mayores» que han alcanzado la edad de jubilación. Sus necesidades y actividades; encontrando en la mayoría de estas personas (más en varones que en mujeres) un estado anímico que podríamos clasificar de «desencanto» y desorientación en cuanto «a que hacer con tanto tiempo libre» esta situación nos ha motivado a elaborar como apoyo un plan de cuidados integral e individualizado.

PALABRAS CLAVE

Jubilación; Dimensión integral; Clubs de jubilados; «Personas mayores jubiladas».

SUMMARY

Old people who have reached the retirement age are the subject of the present work. A study on their necessities and activities has revealed that these people (more frequently males) show a psychic condition which could be described as «disappointment» and disorientation related to «not knowing what to do with such a spare time». This situation has led us to elaborate an individualized and full care plan.

KEY WORDS

Retirement; Retired people associations; Retired old people.

74 INTRODUCCION

El envejecimiento en las personas se define, como la disminución de eficacia en el funcionamiento del organismo y la menor capacidad para adaptarse al medio ambiente que se produce con el paso del tiempo.

El hombre a lo largo de su vida va cubriendo una serie de etapas que implican cambios en su «dimensión integral» en todos sus niveles: biológico, psíquico, espiritual y social.

Durante los años 89/92 tres cursos de primero de Enfermería en la Escuela Universitaria del Hospital realizó como prácticas de Cuidados Básicos en la asignatura de Enfermería Fundamental la toma de la T.A.

Enseguida nació el interés (ante determinadas actitudes observadas) por conocer como emplean su tiempo y cuales son las necesidades de las «personas mayores» (rechazan el término «jubilados» para designarles) que acuden a los centros de Clubs de Jubilados de la C.A.V. (Caja de Ahorros Municipal de Vigo) en nuestra ciudad.

Se realizó una encuesta-entrevista a las personas que voluntariamente quisieron colaborar; con los resultados obtenidos se elaboró un plan de actividades con el objetivo de ayudar a estas personas a descubrir que «aún queda mucho por hacer» enseñándoles constructivamente a desarrollar sus potencias, ampliando su visión de futuro y contribuyendo positivamente a su crecimiento personal (gráfico 1).

CARACTERISTICAS QUE SON COMUNES A LOS CLUBES DE JUBILADOS

Estos centros sociales están ubicados en diversos barrios de nuestra ciudad de Vigo. Las fechas de su fundación oscilan entre el año 1967 que se abrió el primero al año 1982 en el barrio de Coya se abrió el centro Cristo de la Victoria.

Ofrecen los servicios de: lugar de reunión y esparcimiento con variedad de juegos, sala de cine, sala de TV, peluquería y cafetería-bar.

Diariamente se ofrece la prensa local y nacional, así como biblioteca bien provista con variados y actuales temas de los autores más leídos.

El personal que atiende estas instalaciones en su limpieza con frecuencia es la misma persona/s que se en-

1. Centro
2. Procedencia
3. Sexo
4. ¿Qué estudios ha realizado?
5. ¿Qué actividad laboral desarrollaba?
6. ¿Lleva control médico de su T.A.?
Sí _____ No _____
7. ¿Lleva dieta baja en sal?
Sí _____ No _____
8. ¿Toma medicación para controlar su T.A.?
Sí _____ No _____
9. ¿Fuma usted?
Sí _____ No _____
10. ¿Bebe habitualmente alcohol?
Sí _____ No _____
11. ¿Realiza algún ejercicio físico?
Sí _____ No _____
12. ¿Realiza actualmente alguna actividad?
Sí _____ No _____
13. ¿Considera suficientes sus recursos actuales?
Sí _____ No _____ NS/NC _____

Gráfico 1

cargan del funcionamiento de la cafetería y en conjunto de todo el centro.

Su capacidad se corresponde con el número de carnets de socios y en ninguno existen cuotas, ofreciéndose estos servicios gratuitamente como obra social de la C.A.V.

OBJETIVOS

En este estudio se plantean como principales objetivos:

1. Conocer el perfil de las «personas mayores» jubiladas en Vigo a través de los centros de «Clubs de Jubilados».

2. Conocer sus necesidades y expectativas de presente y futuro ante el nuevo rol, que les impone su situación de «jubilados».

3. Conocer como asumen y aceptan esta nueva situación de pasar a ser una persona con «mucho tiempo libre».



Club Lalin - barrio Coia (Vigo).

4. Buscar en la elaboración de un plan de cuidados integral e individualizado, el ampliar sus «horizontes» de utilidad y divertimento con el fin de mejorar su estado anímico y calidad de vida.

MATERIAL Y METODOS

Se pasaron las encuestas a 268 personas de las cuales 230 corresponden a varones y 38 a mujeres. Con una edad que oscila entre los 62 y 80 años.

La desproporción de asistencia que se observa entre ambos sexos obedece a la hora (11,00 a 13,00 h. A.M.) en que se realizaron estas actividades, ya que por la mañana las señoras están ocupadas en sus quehaceres domésticos con lo que su número no se incluye en el estudio.

El número de encuestas y tomas de T.A. se distribuyeron según los centros en:

- C/ Calvario, 38
- C/ Estrada, 60
- C/ Cristo de la Victoria, 58
- C/ Ronda, 74.

La encuesta se elaboró en base a estos interrogantes:

- ¿Es la salud tema que preocupe a nuestros «mayores»?
- ¿Saben cuidarse?
- ¿Cómo ayudar a que mejoren su calidad de vida?
- ¿Cómo invierten su tiempo libre?

ANALISIS DESCRIPTIVO PORCENTUAL

75

Se realiza un análisis descriptivo porcentual con los resultados de las encuestas, observándose que la *procedencia* es más alta la de no viganes con una frecuencia del 62,1% frente al 37,9% de viganes; dato que avala la realidad de Vigo, ciudad moderna con un importante crecimiento industrial en las dos últimas décadas, que concentra gran población temporal por razones de trabajo. Muchas de estas «personas mayores» pertenecen a familias con parientes afincados en nuestra ciudad por motivos ocupacionales, estas personas al no poder valerse por sí mismas se ven obligados a trasladarse con el resto de la familia a la ciudad. Otras son personas que vinieron hace años y acabaron integrándose como unos viganes más.

Es más alto el porcentaje de las personas que desarrollan alguna *actividad* 64,4% sobre las que confiesan que no hace nada 35,6% y esto último hay que tomarlo al pie de la letra contemplando como pasan el tiempo totalmente inactivos con la mirada perdida en el vacío o viendo que hacen los otros. No realizan *ejercicio físico* ninguno 23,9% y alguno el 76,1% siendo el andar más de una hora diaria el ejercicio más practicado. En su vida laboral desarrollaron un *trabajo* sin cualificar el 35,2% frente al 64,4% que sí desarrollaron un trabajo cualificado; para esta santificación se siguió como modelo el formulario de matrícula elaborado por la Universidad de Vigo, encontrándose que el mayor número se concentra en: ganadería, agricultura, pesca y montes (40) estando el resto muy repartido en otras ocupaciones.

Comparativamente los *estudios primarios* 70,5% destacan notablemente sobre los estudios superiores 20,5% o los que no realizaron estudio alguno 9,1%.

En cuanto a su *jubilación* el 81,3% no especificó la cuantía de sus recursos, pero sí manifestaron que los consideraban insuficientes el 56,9% y suficientes el 43,1%.

Con estos datos se han elaborado:

- El perfil de la «persona mayor» que frecuenta los Clubs de Jubilados en Vigo.
- Un plan de necesidades y cuidados.

PERFIL DE LAS «PERSONAS MAYORES» EN LOS CLUBS DE JUBILADOS

Es mayor el número de «personas mayores» que mantienen su autocuidado siguiendo un regular con-

76

• Procedencia:	Fuera de Vigo	62,1%
• Ejercicio físico:	Andar	71,7%
• Cultura-ocio:	Alguna actividad	64,4%
• Estudios:	Primarios	70,5%
• Jubilación:	No contestan	81,3%
	Consideran insuficientes	56,9%

Gráfico 2. Perfil de la persona mayor jubilada en Vigo.

trol médico, cuidan su dieta en relación con su T.A. y son más las personas que no fuman que las que lo hacen, igualan el número de bebedores con los no bebedores (aclarando que el dato se refiere a los que tienen costumbre de beber un vaso de vino en las comidas). Andar es el ejercicio físico más practicado.

Participan en actividades de ocio-divertimiento 104 pero se mantiene un número alto 82 de los que no hacen nada.

Se observa una correspondencia entre el alto número de trabajadores sin cualificar y las personas que sólo realizaron estudios primarios.

La mitad de las personas que no son de Vigo proceden del medio rural (gráfico 2).

PLAN DE NECESIDADES Y CUIDADOS INTEGRALES

Al valorar estos datos se elabora un plan de Cuidados Integrales en las Necesidades que presentan carencias y problemas:

En el nivel biológico

Necesidades:

- R/ Circulación. Hipertensos.
- Alimentación. No guardar dieta bajo en sal.
- Seguridad. No llevar control de la T.A.
- Fumar.

Objetivos:

- Mantener cada persona el control mensual de su T.A.
- Crear en las personas mayores nuevos hábitos alimenticios.

- Motivarlas en su autocuidado.

Para alcanzar estos objetivos se elabora un *plan educativo* de actividades que ayuden a corregir actitudes y costumbres nocivas para la salud:

- Enseñar a tomar la T.A. a la misma persona en tratamiento o a su familiar más próximo.
- Informarles de los riesgos de la T.A. Alta.
- Remitir a los hipertensos a las consultas de enfermería en los centros de Salud.
- Enseñar a las personas mayores/familia a condimentar los alimentos con productos naturales que suplan la sal.
- Facilitar una lista de alimentos no deseables por su alto contenido en sal.
- Organizar con pequeños grupos, programas educativos sobre temas de salud.

En el nivel sociológico

Necesidades:

Comunicación/Interrelación.

- Desarraigo.
- Diferente cultura.

Distracción/aprendizaje.

- Pocos centros sociales.
- Los naipes y billar como única actividad de ocio.
- La prensa como única actividad intelectual.

Objetivos:

- Favorecer nuevas relaciones entre las personas con tendencia a aislarse o recién jubiladas.
- Estimularlos a que inicien nuevas actividades que les ayuden a superar «la crisis de la jubilación».

Actividades:

- Organizar con los mismos socios en los Clubs comités de: acogida, festejos, viajes, excursiones.
- Organizar con profesionales de terapia ocupacional cursos de: bricolage, labores, colecciones.
- Organizar programas de ampliación de estudios en pequeños grupos con la colaboración de profesionales cualificados.



En el nivel sociológico

Necesidades:

Trabajo/cultura-ocio/jubilación.

- Falta de adaptación al entorno.
- Falta de iniciativa para emprender nuevas actividades/relaciones.

Objetivos:

- Fomentar una «cultura» del deporte entre las «personas mayores».
- Mejorar las condiciones del entorno.
- Adaptar el espacio físico de su entorno a sus necesidades.

Actividades:

- Dotar a los Clubs de Jubilados de salas-gimnasio.
- Organizar a través del comité de deportes competiciones intercentros.
- Organizar actividades culturales con la participación activa de los mismos socios: teatro, ciclos cine, concursos literarios).
- Como atención especial a personas conflictivas mantener con ellas dos sesiones semanales de entrevistas personales en que la *actuación* principal sea «escuchar a nuestros mayores».

ULTIMA REFLEXION

No me resisto a terminar este trabajo sin resaltar la llamada de atención que para todos nosotros debe ser

ya desde ahora, esta situación vivida por nuestros mayores.

Es verdad que nuestra sociedad ha vivido grandes cambios y que abundantes son los recursos actuales, pero no es menos cierto que «el recurso humano» funciona en el tiempo con bastante semejanza, lo que le lleva a repetir los mismos errores.

Esta memoria de conductas repetidas no saludables junto con la edad y los deterioros que le son propios a nivel funcional y cognitivo gravan a las «personas mayores».

Sin embargo me atrevo a apuntar que las carencias que presentan en su conjunto pluridimensional las «personas mayores» en el área urbana de Vigo tienen varias causas como es: el abandono por razones de edad de su lugar de origen al perder capacidad de autocuidado y necesitar ser atendidos por su familia que tiene la vida organizada en esta ciudad. Otra causa es la trayectoria de vida de estas personas centrada en el *único* interés *el trabajo* y los deportes como sujetos pasivos (espectadores).

Se hace necesario una toma de conciencia sobre nuestro futuro y prevenir todas nuestras carencias, adquiriendo unos modos de vida, que además del trabajo desarrollemos otras actividades que potencien nuestras capacidades cognitiva y funcional en plenitud, de tal forma que los jubilados del año 2025 (muchos de nosotros) sean «personas mayores» con un amplio sentido de la vida que sepan gozar de una nueva etapa de su vida y de un merecido descanso activo.

BIBLIOGRAFIA

1. Valoración geriátrica. Annette Lueckenotte. Ed. Interamericana. Mc Graw-Hill.
2. Diagnósticos de enfermería. Kin y colb. Ed. Interamericana. Mc Graw-Hill.
3. «La política de Servicios sociales de la Xunta de Galicia, ante la problemática del Envejecimiento». Javier Batán. I Congreso nacional de Hospitalización a domicilio: La Coruña.»
4. «Atención domiciliaria al anciano desde la atención primaria». Hernández J. y colb. I Congreso Nacional de Hospitalización a domicilio: La Coruña.
5. «¿Es posible mejorar la calidad de vida en nuestros ancianos?» C. V. Rodríguez; M. A. Fernández. I Congreso Nacional de Hospitalización a domicilio: La Coruña.