



M<sup>a</sup> T. Ruiz Ceballos\*  
R. Cardeñoso Herrero\*\*

¿Cómo viven y qué problemas tienen los mayores de "nuestra comunidad"?

\* DUE (Urgencias). Hospital Comarcal de Serrallana (Cantabria).  
\*\* DUE del Centro de Salud de Ramales de la Victoria (Cantabria).

Correspondencia:

M<sup>a</sup> T. Ruiz Ceballos  
Torres Quevedo, 10  
39400 Los Corrales de Buelna (Santander)

RESUMEN

Nuestra situación como profesionales de enfermería y miembros de la sociedad, nos lleva a intentar dar una respuesta desde la propia comunidad, a toda la problemática socio-sanitaria que se plantea con nuestros mayores.

Para ello, hemos decidido realizar un estudio en la comunidad donde trabajamos y vivimos, a través de la encuesta y mediante entrevista directa, para conocer la realidad de nuestros mayores, en varios aspectos de la vida.

Con los resultados obtenidos, llegamos a la conclusión de que existe una necesidad real y sentida de formar dentro de la comunidad un lugar de esparcimiento y apoyo que sirva para dar soluciones a los problemas que se les plantea a nuestros mayores.

PALABRAS CLAVE

Comunidad; Ancianos y profesionales de enfermería.

SUMMARY

*Our situation as nursing and society members, amke that we try to give an answer from de community to the socie-sanitary problems that our old person have.*

*For that, we have decided to amke an study in the community where we live and work.*

*From de results on, we knew that there's a real and feel need to have a place in the community where the old person could make relations each other and find solutions to their problems.*

KEY WORDS

*Old person; Nursing and community.*

## 16 INTRODUCCION

Decidimos realizar este trabajo, porque pensamos que la tercera edad necesita algo más que paternalismo; precisa de una animación socio-sanitaria que les permita una verdadera integración social.

La vejez, para los que aún no han llegado a ella, es la vejez de otros y no nuestra futura vejez. Esto hace ver con indiferencia y poca objetividad el proceso de envejecimiento elaborándose planes para la tercera edad poco adecuados. Esto es consecuencia de que exista una serie de estereotipos acerca de la población mayor ya marcados por la sociedad:

- La mayoría de los ancianos tienen mala salud.
- Las personas que han cumplido 65 años son viejos.
- La mayoría de los ancianos son una carga social y familiar.
- Todos los ancianos se parecen.

Esta serie de estereotipos, condiciona la manera de entender y comprender lo que en realidad significa la tercera edad.

Los mayores con los que estamos viviendo, debido a su proceso histórico, no están preparados para afrontar la jubilación y todo lo que ésta conlleva, provocando sentimientos de inutilidad y negación del derecho al trabajo, a la vez que supone una disminución de los derechos económicos.

En la actualidad, "los ancianos", "viejos" o tercera edad, están aumentando cuantitativamente, generando transformaciones muy importantes en el conjunto de la política social. Es evidente que estamos viviendo en un proceso de progresivo envejecimiento de la población, cuyas causas son principalmente: La prolongación del tiempo de vida, el drástico descenso de la mortalidad infantil y la disminución de la natalidad.

Según los cálculos demográficos, en el año 2000, un 20% de la población, estará integrada por personas mayores de 65 años, lo que plantea un desafío a nivel gubernamental a la hora de planificar los servicios de asistencia a la tercera edad, tanto sanitaria como socialmente.

Creemos que la respuesta a las necesidades de la tercera edad, no tiene que venir dada solamente a nivel de gobierno, sino desde la propia realidad de cada comunidad, prestando una atención integral a nuestros mayores, tanto a nivel social como sanitario.

Partiendo de esta base, profesionales de enfermería y un asistente social, sentimos la necesidad de determinar la realidad de nuestros mayores para realizar, posteriormente, un programa de intervención socio-sanitaria.

## MATERIAL Y METODOS

### Ambito del estudio

- Zona norte de Santander, concretamente en la Bajada de Polio.
- Recogida de datos: durante los meses de octubre y noviembre de 1991, contando con la colaboración de un grupo de voluntarios de la zona.

### Diseño muestral

La muestra fue seleccionada a través de muestreo aleatorio simple a partir del padrón municipal.

Tamaño muestral: 215 personas, obtenida a partir de variables de distribución normal. El nivel de confianza es del 95% y el margen de error del 5%.

### Instrumento de medida

Se diseñó un cuestionario-entrevista que se realizó de manera directa\*.

### Proceso estadístico

Los datos se trataron con el paquete estadístico SPSS\*.

\* Encuesta y análisis se realizaron en colaboración con el ICE de la Universidad de Cantabria.





**RESULTADOS**

A continuación, presentamos los principales datos obtenidos con la encuesta, agrupados de la siguiente manera:

1. Salud y asistencia sanitaria.
2. Servicios sociales.
3. Convivencia.
4. Ocio y tiempo libre.
5. Información.
6. Estado de ánimo.
7. Valores, posición política y religiosidad.
8. Vivencia y situación económica.

La media de edad de todos los entrevistados, es de 70 años y de ellos un 63% corresponde a mujeres y un 37% a hombres.

**Salud y asistencia sanitaria**

Aproximadamente la mitad de las personas mayores de nuestro barrio, tiene algún problema de salud. Las enfermedades o achaque más frecuentes son el reuma, las enfermedades del sistema circulatorio (varices, HTA, etc) y problemas de vista (fig. 1).

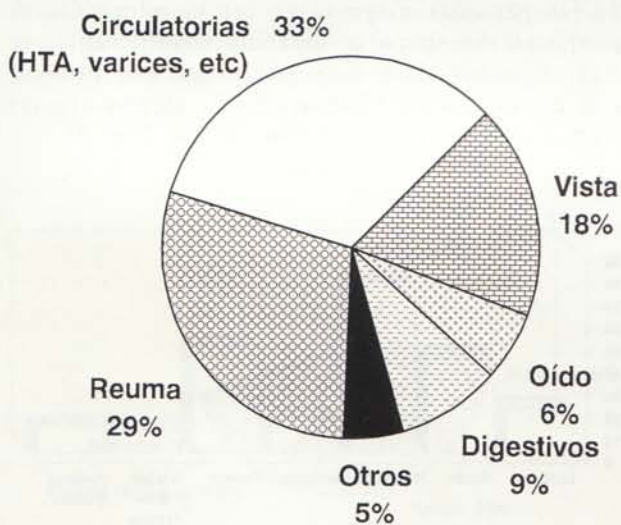


Figura 1. Enfermedades o achaques más frecuentes en la tercera edad (Datos propios 1990-91).

Más del 50% de los entrevistados, indican que tienen problemas para dormir y el 63% está sometido, en la actualidad, a algún tipo de tratamiento médico.

Casi todos los entrevistados, tiene cubierta su asistencia sanitaria con la Seguridad Social, y también todos están satisfechos con la asistencia sanitaria que reciben.

El cuidado médico, en caso de enfermedad, es un grave problema para un importante colectivo de personas mayores. Así un 10% afirma que no tiene nadie para cuidarle en caso de encontrarse enfermo, y a un 20% de los entrevistados les ayudaría un familiar que no vive con él o un amigo o un vecino.

**Servicios sociales**

Los entrevistados indicaron que los principales problemas de las personas mayores son la soledad, los problemas de salud y los problemas económicos (fig. 2).

*¿En qué medida se preocupan las instituciones de las personas mayores?*

Según la mayoría de los consultados, el Gobierno de la nación y la Iglesia se preocupan poco de las personas mayores. Así mismo, el 46% realiza una crítica semejante respecto de la labor del Ayuntamiento de Santander.

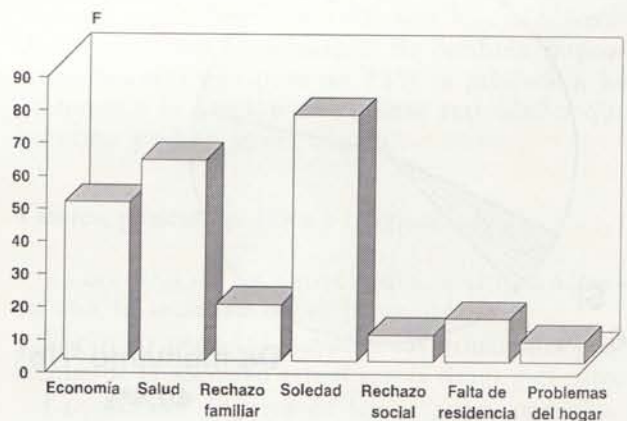


Figura 2. Problemas más frecuentes en la tercera edad (Datos propios 1990-91).

## 18 La necesidad de ayuda de las personas mayores

Aproximadamente, un 10% de los consultados indica que necesita ayuda para realizar las compras cotidianas y para hacer la comida y un 20% tiene problemas para arreglar la casa por sí mismo.

### Utilización de los servicios sociales

Sólo una tercera parte de las personas mayores, hace uso de la reducción de tarifa del autobús, teléfono, agua, etc. Únicamente, alrededor del 25% acude con asiduidad a los hogares y clubs de pensionistas. Y son muy pocos los que reciben ayuda a domicilio (aunque como se ha visto antes, un grupo considerable lo necesita).

Son muy pocas las personas a las que les gustaría ir a vivir a una residencia para personas mayores. La mayoría de los consultados (53,6%) rechaza esta posibilidad y un grupo importante (40,4%) señala que, de momento, no quiere esta opción. Es muy significativo que el porcentaje de personas partidarias de la residencia se ubicara en el propio barrio. Más de la mitad de los consultados, desconoce en qué consiste la ayuda a domicilio (fig. 3).

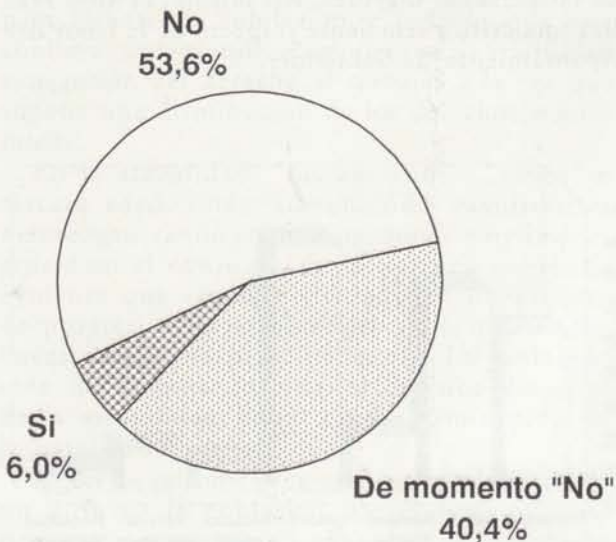


Figura 3. Posicionamiento ante la posibilidad de vivir en una residencia (Datos propios 1990-91).

Ante la alternativa de ingresar en una residencia o recibir los servicios de ayuda a domicilio, la inmensa mayoría de los encuestados, prefieren estas segundas.

### Convivencia

Un 20% de los encuestados viven solos.

La mayoría de los que viven con sus familiares, se muestran satisfechos con esa convivencia y señalan que sus hijos y nietos se portan bien con ellos.

Cuando se pregunta a las personas mayores que viven solas porqué no viven con sus hijos, se obtienen respuestas como "Los hijos están casados" y "prefiero vivir solo".

Un tercio de los consultados indican que sus hijos les visitan con frecuencia inferior a una vez al mes. La escasez de las relaciones familiares es aún mayor cuando se trata de pacientes más lejanos.

Un 20% de los consultados, indica que no tiene amigos y un 10% señala que ante situaciones de necesidad, no tiene a quien recurrir.

### Ocio y tiempo libre

La principal forma de ocupar el tiempo libre de las personas mayores es ver la televisión. A continuación, pero a distancia considerable, se cita el pasear. Son muy pocos los que indican que en su tiempo libre acuden a alguna asociación o que se reúne con sus amigos (fig. 4).

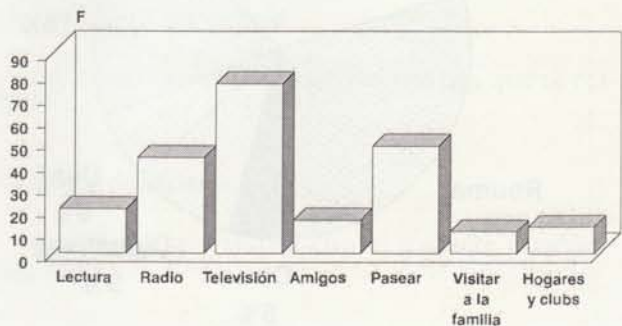


Figura 4. Principales formas de ocupar el tiempo libre (Datos propios 1990-91).





Un 19% de los encuestados, no salió de casa el último día laborable. La actividad preferente de los que salieron fue ir de compras, visitar a la familia, pasear e ir a la Iglesia.

La mayoría de los consultados (71,5%) no salió de vacaciones el pasado año. Los problemas de salud y la falta de recursos económicos fueron dos de las principales razones señaladas para no salir de Santander.

La inmensa mayoría de las personas mayores (71,7%) no hace ningún tipo de ejercicio físico o deporte.

### Información

La televisión es el medio de comunicación que utiliza la mayoría de las personas mayores para estar informadas (55,2%). Un grupo importante (26,6%) utiliza preferentemente la radio (fig. 5).

Un 40% de las personas mayores no lee nunca el periódico.

Otro tercio no lee los fines de semana, y el resto lo lee diariamente.

### Estado de ánimo

Aunque la pregunta ¿Qué es para usted una persona de la tercera edad? la mayor parte de las respuestas van en el siguiente sentido: "Una persona que puede ser útil a los demás" y "Una persona con experiencia".

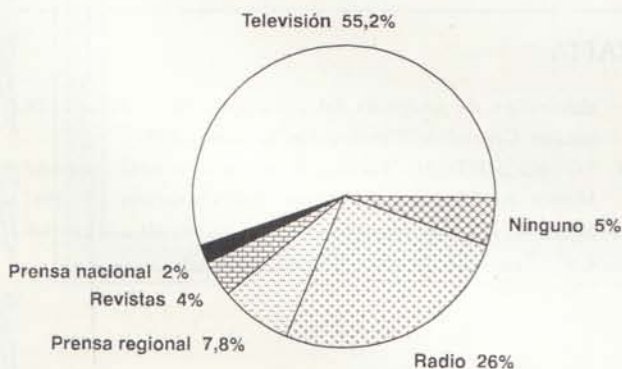


Figura 5. Medios de comunicación más utilizados para mantenerse informados (Datos propios 1990-91).

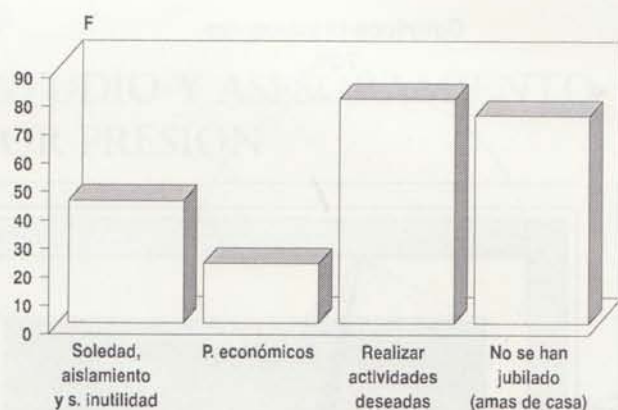


Figura 6. Significado de la jubilación para nuestros mayores (Datos propios 1990-91).

Un 23% de los encuestados señala que se ha sentido deprimido o triste con bastante frecuencia últimamente. Otro 47,5% indica que se encuentra en dicho estado de ánimo de vez en cuando.

Un porcentaje importante (59%) indica que con frecuencia se siente aburrido y un 43% se siente solo.

A pesar de estos sentimientos negativos, la gran mayoría de los consultados, se sienten apreciados por sus familiares y por la gente en general. Además, se siguen sintiendo útiles.

Para un 20% de los encuestados, la jubilación ha supuesto aislamiento, soledad y sentimiento de inutilidad. Para otro 10% ésta ha traído consigo, problemas económicos. Es también importante destacar que para un 73% la jubilación ha presentado la ocasión de realizar actividades que antes no podían hacer (fig. 6).

### Valores, posición política y religiosidad

La mayoría de los consultados, están de acuerdo con la sociedad de su juventud.

Según las personas mayores, los principales problemas de la sociedad actual son la droga y el paro.

La posición política de las personas consultadas se agrupa en tres grupos prácticamente iguales: un tercio son de derechas, un tercio de izquierdas y el otro del centro.

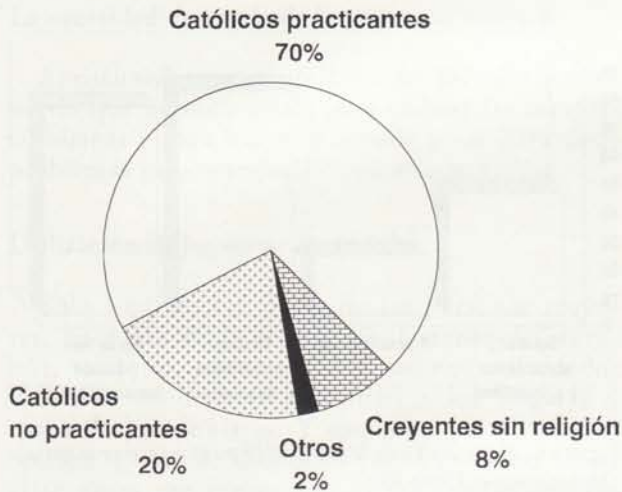


Figura 7. Principales ideas religiosas de nuestros mayores  
(Datos propios 1990-91).

La mayoría de las personas mayores (70%) son católicas practicantes. Un grupo aún más amplio de personas (77%) consideran que la actualidad de la parroquia es buena o muy buena. El juicio no es positivo cuando se trata de valorar la actuación al conjunto de la Iglesia España (fig. 7).

Más de la mitad de los encuestados opina que la sociedad española no tiene buena opinión de la persona de la Tercera Edad.

## CONCLUSIONES

A modo de conclusiones, destacaríamos tres principalmente:

- Nuestros mayores se sienten solos.
- Más de la mitad de ellos, no están ni se sienten sanos.
- Existe una desinformación casi total acerca de todas las posibilidades que tienen las personas mayores a nivel económico, social, etc.

Vistos estos tres puntos principales, parece justificable la puesta en marcha en dicho barrio, de un programa de intervención socio-sanitario con el fin de:

- Crear un grupo de reunión y encuentro de la tercera edad que proporcione un esparcimiento sano y de encuentro con los demás.
- Fomentar y proteger la salud (ej.: a través del ejercicio físico).
- Organizar actividades de EPS para intervenir en la sociedad.
- Facilitar asesoramiento y la labor de gestoría a las personas mayores en aspectos sociales, de vivienda, de orientación para el ocio, etc.

Todo esto con el deseo final de que nuestros mayores tenga:

*Salud en vez de enfermedad*  
*Compañía en vez de soledad*

¿Animo; aún nos queda mucho por hacer y mucho por ofrecer!

## BIBLIOGRAFIA

1. DE BEAUVOIR, S. "La vejez". Barcelona: Editorial Edhasa, 1989.
2. MARTIN ZURRO, A.; CANO PEREZ J. F. "Atención Primaria". Barcelona: Editorial Doyma, 1984.
3. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. "Guía para la elaboración del programa del anciano en APS". Madrid: Dirección General de Planificación Sanitaria, 1991.
4. ROTHSCHILD, H. "Factores de riesgo en la edad avanzada". México: Ed. Científicas "La Prensa Médica Mexicana, JA", 1987.
5. KARK, S. L., et al. "Atención Primaria orientada a la comunidad". Barcelona: Editorial Doyma, 1994.