



M. García Martínez
N. Sobrido Prieto
M. García Sánchez
M. J. Pichel Guerrero
A. Prieto Díaz

Escuela Universitaria de Enfermería. Departamento de Ciencias de la Salud II. Universidad de A Coruña.

Correspondencia:

María García Martínez
Profesora de Enfermería Geriátrica
Escuela Universitaria de Enfermería
Universidad de A Coruña
As Xubias, 84
15006 A Coruña

La ancianidad: el futuro que nos aguarda

Old age. The future awaiting us

RESUMEN

Teniendo en cuenta la consideración de que la ancianidad es el futuro que nos aguarda, a una inmensa mayoría, pretendemos conocer la visión que los estudiantes de enfermería tienen de la ancianidad propia, aquella que vivirán en un futuro y la ancianidad ajena, la que ven en el momento actual.

Basándonos en este estudio pretendemos orientar el programa educativo de la Enfermería Geriátrica en función de la visión que los estudiantes tienen acerca de la ancianidad propia y ajena, para intentar conseguir que cuando ejerzan como profesionales de la salud puedan ofrecer unos cuidados integrales al anciano dependiendo de sus necesidades específicas.

PALABRAS CLAVE

Enfermería; Geriátrica; Ancianidad; Vejez; Alumnos de Enfermería.

SUMMARY

Considering the fact that old age is the future awaiting a great majority of us, we aim to know the view that the nursing students have on their own old age, that which they will live in a future, and that of other elderly, which they see at present. Based on this study, we aim to orient the education program of Geriatric Nursing on the basis of the student's view on their own future old age and of the others so that, when they work as health care professionals, they can offer integral care to the elderly, depending on their specific needs.

KEY WORDS

Nursing; Geriatrics; Old age; Elderly; Nursing Students.



60 INTRODUCCIÓN

La vejez para los que aún no han llegado a ella es la vejez de los otros y no su futura vejez, esto hace ver con indiferencia y poca objetividad el proceso del envejecimiento debido a la existencia sobre todo de una serie de estereotipos que condicionan la manera de comprender lo que en realidad significa la ancianidad.

Consideramos que cada sujeto tiene una estructura psicológica construida desde el nacimiento, la infancia, la adolescencia, la cual está enriquecida por innumerables experiencias que crearán la propia historia del sujeto.

Los jóvenes de hoy son los ancianos del futuro, de ahí la importancia de identificar potencialidades y actitudes, siendo conscientes de que éstas pueden ser modificadas por las "experiencias de vida", por lo que sería importante sensibilizar a los jóvenes, en este caso alumnos de enfermería, con respecto a la población anciana, cada vez más numerosa en nuestro país y, en ocasiones, más desamparada. Sería bueno que estos futuros profesionales tuvieran siempre presente las palabras de Simone de Beauvoir cuando decía: "En el futuro que nos aguarda está en cuestión el sentido de nuestra vida; no sabremos quienes somos si ignoramos lo que seremos, reconozcámonos en ese viejo, en esa vieja. Así tiene que ser si queremos asumir en su totalidad nuestra condición humana. Por lo mismo no seguiremos aceptando con indiferencia la desventura de la postrera edad, nos sentiremos incluidos: lo estamos" (1).

OBJETIVOS

Con este trabajo nos hemos planteado tres objetivos fundamentalmente:

1.º Conocer la visión que los actuales estudiantes de enfermería tienen de la ancianidad propia, es decir aquella que vivirán en un futuro, y la ancianidad ajena, la que ven en el momento actual en los ancianos que les rodean.

2.º Conocer si ha existido información específica acerca de la ancianidad previa al inicio de la asignatura de Enfermería Geriátrica.

3.º Orientar el programa educativo en función de la visión que los jóvenes tienen acerca de la ancianidad propia y ajena.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo que se realizó en la Escuela Universitaria de Enfermería "Juan Canalejo" en octubre de 1996. Los sujetos fueron los alumnos de tercer curso matriculados en la asignatura de Enfermería Geriátrica. Siendo encuestados un total de 50 alumnos.

El instrumento utilizado fue un cuestionario semiestructurado, voluntario y anónimo que constaba de veintiuna preguntas. Estas se hallaban distribuidas en cuatro apartados, en los que se recoge información acerca de datos personales, relación que los jóvenes mantienen con los ancianos, visión que éstos tienen acerca de la ancianidad ajena y un último apartado en el que los jóvenes hacen una reflexión sobre su futura ancianidad (2).

En nuestro estudio hemos trabajado con variables cualitativas y cuantitativas. Para analizar las variables cualitativas fue necesario utilizar una escala por categorías a las cuales les fue asignado un valor numérico, siendo agrupados en intervalos utilizando los siguientes criterios (tabla 1).

Para proceder a la recogida de datos fue entregado un cuestionario por la profesora titular de la asignatura de Enfermería Geriátrica a los alumnos de tercer curso matriculados en la misma el primer día de clase explicándoles en ese momento el objetivo y voluntariedad del mismo, así como su anonimato.

De los 50 cuestionarios distribuidos recibimos debidamente cumplimentados 45, por lo que pasamos a trabajar con el 90 % de la población.

En la tabulación y análisis de los datos obtenidos se utilizó el paquete estadístico EPI-INFO 6 PC+, así como para la elaboración de la base de datos el programa DBASE IV.

RESULTADOS

Hemos hallado la suma de las frecuencias de las variables de estudio, de la cual obtuvimos los

Tabla 1. Categorías y valores numéricos otorgados a las variables cualitativas.

Categoría	Valor numérico
Bajo	1-2
Medio	3
Alto	4-5



siguientes resultados, atendiendo a los cuatro apartados de los que disponía el cuestionario.

Primer apartado: Datos personales

La media de edad fue de 22 años, el rango osciló entre 19 y 42 años, la distribución por sexos mostró que la población era mayoritariamente femenina, siendo solamente el 17,4% hombres.

En cuanto al tipo de vivienda en la que residía de forma habitual el alumno, el 73,9% lo hacían en el medio urbano.

En un 17,4% los abuelos formaban parte del núcleo familiar.

Segundo apartado: Relación que los jóvenes mantienen con los ancianos

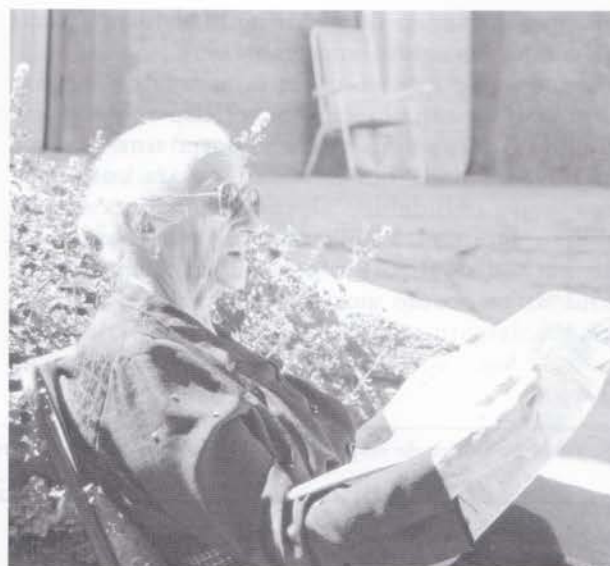
A lo largo de su vida han recibido atención y cuidado de las personas mayores un 80,5%, esta relación ha sido frecuente en un 50% y de convivencia en un 37%.

El 67,4% de los jóvenes afirman que la relación que han mantenido con los ancianos ha sido buena.

Tercer apartado: Visión de los jóvenes hacia la ancianidad

El 65,2% de los alumnos encuestados opinan que la ancianidad de una persona comienza a partir de los 70 años.

En relación con la pregunta, en la que se hacía referencia a las características de la personalidad de los ancianos los resultados se muestran a continuación en la tabla 2.



En las consideraciones que los jóvenes creen que hacen los ancianos hacia diversos temas de ámbito físico y social, destacamos estos resultados en la tabla 3.

En cuanto a la información recibida acerca del envejecimiento un 45,7% de los encuestados respondieron no haber recibido información específica sobre el mismo.

Cuarto apartado: Visión de los jóvenes hacia su futura ancianidad

En cuanto a la primera pregunta de este apartado en la que se recogen las apreciaciones que

Tabla 2. Índice de respuesta de los alumnos de enfermería con respecto a las características de la personalidad de los ancianos.

Características	Valor numérico					NC
	1	2	3	4	5	
Tolerancia	13%	17,4%	50,0%	15,2%	2,2%	2,2%
Generosidad	2,2%	4,3%	37,0%	39,1%	15,2%	2,2%
Capacidad de diálogo	2,2%	19,6%	37,0%	23,9%	15,2%	2,2%
Simpatía	0,0%	4,3%	37,0%	43,5%	13,0%	2,2%
Cariño	0,0%	0,0%	10,9%	39,1%	47,8%	2,2%

*NC = No contesta.



62 los jóvenes tienen de su ancianidad futura, éstas las hemos recogido en la tabla 4.

A pesar de que los jóvenes afirmaban no haber recibido información específica sobre la ancianidad, éstos consiguieron hacer una planificación adecuada de actividades para conseguir una vejez saludable. Optaron por una buena alimentación el 84,8%, por el mantenimiento de actividad física el 91,3% e intelectual el 15,2%, así como por el fomento del ocio el 17,4%.

CONCLUSIONES

A la vista de los resultados obtenidos podríamos concluir a los objetivos del presente estudio de la siguiente forma:

1.^a Apreciamos una notable diferencia en cuanto a la valoración que los estudiantes de enfermería hacen sobre determinados aspectos socioculturales como son la sexualidad, ocio y cultura entre otros, con respecto a lo que se consideraba como la vejez propia y ajena.

Tabla 3. Índice de respuesta de los alumnos de enfermería con respecto a la consideración que el anciano tiene hacia temas actuales.

Consideraciones socioculturales	Valor numérico					NC
	1	2	3	4	5	
Salud	0,0%	0,0%	4,3%	32,6%	63,0%	
Soledad	2,2%	0,0%	8,7%	21,7%	67,4%	
Pensión	2,2%	4,3%	26,1%	37,0%	30,4%	
Aspecto físico	10,9%	43,5%	26,1%	13,0%	6,5%	
Cultura	10,9%	56,5%	26,1%	4,3%	2,2%	
Amor	2,2%	17,4%	26,1%	32,6%	21,7%	
Ocio	8,7%	28,3%	45,7%	13,0%	4,3%	
Sexualidad	30,4%	47,8%	15,2%	4,3%	2,2%	

*NC = No contesta.

Tabla 4. Índice de respuesta de los alumnos de enfermería con respecto a la consideración que éstos tienen hacia su futura ancianidad.

Consideraciones socioculturales	Valor numérico					NC
	1	2	3	4	5	
Salud	0,0%	0,0%	0,0%	23,9%	76,1%	
Soledad	2,2%	4,3%	6,5%	21,7%	65,2%	
Pensión	6,5%	4,3%	26,1%	39,1%	23,9%	
Aspecto físico	2,2%	23,9%	32,6%	32,6%	8,7%	
Cultura	2,2%	13,0%	32,6%	43,5%	8,7%	
Amor	0,0%	4,3%	4,3%	37,0%	54,3%	
Ocio	2,2%	10,9%	26,1%	47,8%	13,0%	
Sexualidad	6,5%	19,6%	45,7%	21,7%	6,5%	

*NC = No contesta.



2.^a Los estudiantes consideran no tener suficiente información acerca del envejecimiento en etapas anteriores, aunque hemos podido observar que por el contrario realizan una planificación adecuada de actividades saludables.

3.^a Como docentes creemos que es preciso incidir en el abordaje de diversos temas del programa de la asignatura, como son la sexualidad, el ocio, la cultura y el aspecto físico por ser aspectos que los jóvenes infravaloran en la ancianidad actual, pero en cambio adquirirán mayor relevancia en la ancianidad que ellos pretenden vivir.

Por todo ello, consideramos necesario reflexionar acerca del programa educativo de la asignatura de Enfermería Geriátrica. Pues no podemos obviar que los ancianos requieren cuidados de enfermería tanto en estado de salud como de enfermedad, que difieren del resto de los grupos de población. Es por este motivo por el cual se incluye un programa específico en esta materia dentro del currículum básico de la Diplomatura de Enfermería que permita al futuro profesional prestar cuidados integrales al anciano (3).

63

BIBLIOGRAFÍA

1. Beauvoir S. La vejez. Barcelona: Edhasa; 1983.
2. Mayoz Echániz I, Ciorraga Lanas M, Díaz Méndez MA, Manrique Sáez M.^a P, Tazón Ansola P. Trespaderne Bera-
- cierto M.^a I. Mirando al futuro. Gerokomos 1996;17:63-70.
3. García Martín-Caro C. Metodología de la enseñanza de enfermería. Madrid: Instituto Nacional de Salud; 1988.

novedad

Interpretación clínica de las pruebas de laboratorio

3^a edición
Jacques Wallach



MASSON

Un tomo (16x24cm) con 1.344 páginas y 96 figuras. Encuadernado en rústica. ISBN: 84-458-0663-7 ©1998

Interpretación clínica de las pruebas de laboratorio

3^a edición

J. Wallach

Traducción: **Dra. B. Lianas**

Revisión científica: **Dr. A. Trilla y Dra. M. Aymerich**

La revisión exhaustiva y las referencias cruzadas eliminan redundancias y organizan mejor la información

- Esta edición, totalmente actualizada, se ha dividido en 4 partes:
 - **Valores normales** • **Pruebas específicas de laboratorio**
 - **Enfermedades de los sistemas orgánicos** • **Valores y pruebas de laboratorio**
- Se han incluido pruebas y enfermedades de descripción reciente y se han eliminado otras con escasa utilidad clínica.
- Contiene exhaustivas tablas de valores normales, algoritmos diagnósticos, tablas de comparación de los resultados de las pruebas en enfermedades similares y útiles apéndices que aumentan el valor práctico del libro.

ÍNDICE DE CAPÍTULOS (extracto):

I. Valores normales (1) Introducción a los valores normales (límites de referencia). Valores críticos. **II. Pruebas específicas de laboratorio** (37) Parámetros sanguíneos básicos: alteraciones debidas a enfermedades. Orina. **III. Enfermedades de los sistemas orgánicos** (135) Enfermedades cardiovasculares. Enfermedades respiratorias. Enfermedades gastrointestinales. Enfermedades hepato biliares y pancreáticas. Alteraciones del sistema nervioso central y periférico. Enfermedades musculoesqueléticas y articulares. Enfermedades hematológicas. Enfermedades metabólicas y hereditarias. Enfermedades endocrinas. Enfermedades genitourinarias. Enfermedades infecciosas. Enfermedades diversas. Alteraciones debidas a agentes físicos y químicos. **IV. Fármacos y valores de las pruebas de laboratorio** (1.081) Efectos de los fármacos sobre los valores de las pruebas de laboratorio. Monitorización terapéutica de los fármacos y toxicología. **Apéndices** (1.141) Abreviaturas. Factores de conversión. **Índice alfabético de materias** (1.171)

TARJETA DE PEDIDO

Si, deseo remitan a mi nombre esta obra:

WALLACH: Interpretación clínica de las pruebas de laboratorio. 3^a edición. (cód. 0663)

PVP: 10.100 Ptas. con IVA (60,70 Euros)

FORMA DE PAGO

Contra reembolso, sin recargo alguno.

Tarjeta VISA, MASTERCARD ó AMEX N^o

Caducidad _____

Contra domiciliación bancaria: Código Cuenta Cliente (CCC):

Entidad _____ Oficina _____ D.C. _____ Número de cuenta _____

FORMA DE ENVÍO: Si no se indica otra, se realizará por correo.

Por agencia: SERVICIO GRATUITO.

DATOS PERSONALES

Nombre _____

Especialidad _____

NIF _____ Año nacimiento _____

Dirección _____ Tel. _____

E-mail _____

C.P. _____ Localidad _____

FIRMA y fecha _____

Puede dirigirse a su librería habitual o remitir esta Tarjeta de Pedido a:

MASSON, S.A.

Ronda General Mitre, 149
08022 BARCELONA (España)
Tel. 93 253 01 53 - Fax 93 253 05 15
E-mail: pedidos@masson.es



Nota LORTAD: Si usted no desea recibir información comercial de otras empresas, por favor, indíquenoslo.