

## **SITUACIÓN SOCIAL DEL DESARROLLO EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS. ESTUDIO DE CASO**

### **SOCIAL SITUATION OF DEVELOPMENT ON INSTITUTIONALIZED OLDER ADULTS. CASE STUDY**

**Autores:** Mercedes Fusté Bruzain

Maydell Pérez Inerárity

Luis Ernesto Paz Enrique

**Institución:** Universidad Central de Las Villas Marta Abreu, Cuba

**Correo electrónico:** [mercedesf@uclv.cu](mailto:mercedesf@uclv.cu)

[maydell@uclv.cu](mailto:maydell@uclv.cu)

[luisernestope@uclv.cu](mailto:luisernestope@uclv.cu)

#### **RESUMEN**

El arribo a la ancianidad conlleva cambios en el orden físico y emocional. Lograr una mejor calidad de vida de los gerontes es una premisa para alcanzar su desarrollo humano. Por tal razón, proponemos los siguientes objetivos: identificar los aspectos que tipifican la situación social de desarrollo en la tercera edad, examinar el efecto de la institucionalización de los adultos mayores e identificar la Situación Social de Desarrollo de una adulta mayor institucionalizada en un hogar de ancianos de la provincia de Villa Clara, Cuba. Se emplearon métodos en los niveles teórico y empírico, fundamentalmente la entrevista a profundidad y el análisis documental clásico. Se demostró que las redes de apoyo son relevantes para el bienestar psicológico de los ancianos. Asimismo, se evidenció la necesidad de comunicación en la ancianidad pues los adultos mayores desean transmitir sus vivencias y conocimientos.

**Palabras clave:** Adulta mayor institucionalizada, Redes de apoyo, Situación Social de Desarrollo, Tercera edad.

#### **ABSTRACT**

The arrival of old age entails changes in the physical and emotional order. Achieving a better quality of life for the elderly is a premise to achieve their human development. For this reason, we propose the following objectives: to identify the aspects that typify the social situation of development in the elderly, examine the effect of the institutionalization of older adults and identify the Social Situation of Development of an older adult institutionalized in a nursing home. elderly of the

province of Villa Clara, Cuba. Methods were used at the theoretical and empirical levels, mainly the in-depth interview and the classic documentary analysis. Support networks were shown to be relevant to the psychological well-being of the elderly. Likewise, the need for communication in old age was evidenced as older adults want to transmit their experiences and knowledge.

**Keywords:** Institutionalized older adult, Social Development Situation, Support networks, Third age.

## INTRODUCCIÓN

La situación social de desarrollo (SSD) se define como aquella relación peculiar única e irrepetible entre el sujeto y el entorno que va a determinar las líneas de desarrollo, la forma y trayectoria que permiten al individuo adquirir nuevas propiedades de la personalidad. La SSD considera la realidad social como la primera fuente de desarrollo, la posibilidad de que lo social se transforma en individual. Esta categoría constituye el punto de partida de todos los cambios dinámicos que se producen en el desarrollo durante el período de la edad.

El individuo que llega a la tercera edad se enfrenta a una nueva SSD. La ancianidad está matizada por cambios afectivos y cognitivos en el orden interno. Mientras que en el orden externo se presentan nuevas características en los sistemas de comunicación y actividad que lo forman como un individuo cualitativamente nuevo. Entre las condiciones internas se destaca la afectación de los procesos cognitivos en general. Aunque no es un proceso universal y no todos estos procesos se afectan de igual forma, es innegable la ocurrencia de un retroceso en lo ya alcanzado por el individuo en esta área. El umbral de las sensaciones por ejemplo se ve disminuido, lo cual está dado por los cambios que sufren los órganos receptores como parte de un envejecimiento normal.

Dentro de los cambios físicos las estructuras oculares, por ejemplo, la córnea se hace más espesa y menos sensible a la estimulación mecánica. La pupila se hace más pequeña y se reduce la transparencia del cristalino, llevando a que el campo y la agudeza visual se vean disminuidos (Aparcana, 2016). En tanto a la audición aparece la presbiacusia afectándose la audición del discurso humano (Ortiz, ...[et al.], 2016). Se reduce además la capacidad del cerebro de procesar la información que entra por el canal auditivo (Trujillo, 2017). El olfato y el gusto sufren procesos similares. Las células nerviosas receptoras de la información proveniente de estos

canales tienen una vida corta a lo largo del ciclo vital. Van siendo sustituidas por nuevas, de una forma sistemática y continua, pero al llegar a la tercera edad son más las células que se pierden que las que se pueden recuperar (Ochoa, 2017). La sensibilidad al tacto disminuye sobre todo en las palmas y en los dedos de la mano debido al adelgazamiento de la piel en estas zonas del cuerpo (Rodríguez ... [et al.], 2016).

La percepción sufre de un procesamiento más lento de la información, con menor flexibilidad para reorganizar o cambiar una percepción una vez realizada. Así la inteligibilidad del discurso disminuye progresivamente después de los 50 años (Parrón, 2017). Aunque las quejas de memorias son recurrentes en la tercera edad el daño no se produce de igual forma en todas las personas. La más afectada resulta ser la memoria a largo plazo. No se excluye de esta edad la existencia de la creatividad y sí se señala la presencia de la llamada sabiduría o conocimiento profundo acumulado a través de los años.

Muchos de los cambios afectivos que surgen en la etapa se encuentran estrechamente relacionados con la concientización del declive físico y cognitivo. La autoestima se mantiene estable a lo largo del ciclo vital pero se encuentra altamente asociada con la salud, las actitudes hacia el envejecimiento y la satisfacción con la vida pasada, por lo que se puede ver muy afectada en esta etapa (Vega, González y Ramírez, 2016). La autoestima se encuentra relacionada no tan directamente con el daño de la funcionalidad inmediata, sino con la pérdida que sufre el adulto mayor de su rol social (Jiménez, 2016). Características emocionales como la hostilidad, depresión, ansiedad social, impulsividad y vulnerabilidad están relacionadas a la percepción de la propia salud física.

La aparición de la representación de la muerte es favorecida por la sucesión de los eventos vitales típicos de la tercera edad como la jubilación, muerte de coetáneos, pérdida del cónyuge y el síndrome del nido vacío. Los mismos pueden resultar situaciones conflictivas y que generalmente el anciano las vivencia como pérdidas. Pueden estas traer consigo sentimientos y estados de ánimo negativos y características afectivas como las anteriormente descritas. Puede agravarse en el caso de ocurrencia de eventos no normativos como la presencia de enfermedades como las demencias: Alzheimer o Parkinson, las cuales producen un marcado deterioro en el adulto mayor.

En la SSD de los ancianos se producen profundos cambios en el sistema de actividades sobre todo si se era trabajador. El anciano tiene que dirigirse hacia su casa tras el retiro y reducir su espectro de acciones a labores hogareñas. La comunicación por su parte, se reduce al ámbito familiar, vecinos y los coetáneos en muchas ocasiones. En la tercera edad resulta de vital importancia el poder legar a otros conocimientos, sabiduría, enseñanzas, es una necesidad típica de la etapa.

### **Situación Social de Desarrollo en adultos mayores institucionalizados en Cuba**

El proceso de institucionalización de los ancianos en Cuba se corresponde al llamado período de senescencia o vejez verdadera y en correspondencia con la expectativa de vida de Cuba, que alcanza 72 años para el hombre y 75 años para la mujer (Collazo, Ricardo y Luis, 2016). Amaro (2016) en su estudio con adultos mayores institucionalizados revela que por lo general es un proceso que afecta a los ancianos al separarlos de su cotidianidad.

Aunque en el orden internacional y nacional hay un predominio del sexo femenino en la edad geriátrica, existe una preferencia a ubicar ancianos masculinos en las diferentes instituciones. Se atribuye este comportamiento a la diferencia de roles con las que se arriba a estas edades. Se exige para la mujer un mayor desempeño e independencia en las labores del hogar, mientras los hombres prefieren vincularse a la vida social y comunitaria. A criterio de Petretto, ...[et al.]. (2008) los adultos mayores masculinos tienen un alto nivel de relaciones sociales y desempeñan un papel más activo en la sociedad.

El estado civil es uno de los indicadores que sugiere la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para medir el apoyo social del individuo institucionalizado. Pineda (2014) establece que encuentra un mayor número de viudos vinculados a redes de apoyo formal. Este factor se relaciona con el hecho de que la viudez es un evento significativo propio en esta etapa del ciclo vital. La búsqueda de la interacción social y la compañía son uno de los factores que inciden en la mayor recurrencia de las personas viudas. Otros autores difieren del criterio anterior como García y Gaspar (2016) al plantear que los viudos suelen desvincularse de la red social que mantienen, cerrando la posibilidad de establecer nuevos contactos. Cuando el anciano se queda solo tras la muerte del cónyuge, situación de gran estrés, su familia puede optar por una institución como recurso para la vinculación del mismo a la vida social.

El comportamiento del envejecimiento en Cuba está a nivel de los países más desarrollados. El hecho anterior constituye un logro de las políticas de salud implementadas por el sistema social. El envejecimiento poblacional es una de las implicaciones demográficas y sociales más importantes derivadas del descenso de la fecundidad, la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida (Vázquez, 2005). Según datos del año 2000, en Cuba existen 1996662 adultos mayores que representan el 17.8 % de la población y 54097 pasan los 75 años (Collazo, Ricardo y Luis, 2016).

La previsión de que en el 2025 uno de cada cuatro cubanos tendrá más de 60 años va dando paso a la sospecha de que esa cifra se alcanzará con mayor brevedad. Lo anterior supone un conjunto de interrogantes en el orden investigativo y de tareas inmediatas en el orden de la política social hacia dicho segmento etario. La provincia de Villa Clara es una de las más envejecidas del país con un 18,4 % de su población en este grupo. La ciudad de Santa Clara es la capital de la provincia mencionada con anterioridad. En esta localidad existe la mayor cantidad instituciones que atienden a los adultos mayores dentro de la provincia.

La preocupación por el adulto mayor se hace evidente en Cuba. El Ministerio de Salud Pública (MINSAP) incluye a los gerontes dentro de sus programas priorizados. En la década de los ochenta se puso en vigor la Ley 24 de Seguridad Social. Esta ley amplió los servicios de geriatría en el Sistema Nacional de Salud en los tres niveles de atención y surgieron nuevas formas de atención comunitaria como: Círculos de abuelos, Casas de abuelos, Liceos y la Universidad del Adulto mayor más recientemente.

La creación de instituciones en todo el país constituyó muestra de la preocupación de la nación por los gerontes. Tras varios años de tradición en la institucionalización de adultos mayores se hace necesario conocer la efectividad de la misma. Lo anterior favorece que se planteen como objetivos del estudio: identificar los aspectos que tipifican la SSD en la tercera edad, examinar el efecto de la institucionalización de los adultos mayores e identificar la SSD de una adulta mayor institucionalizada en un hogar de ancianos. El estudio aporta elementos de orden teórico y práctico sobre las características de la SSD de los ancianos ubicados en instituciones internas cubanas.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

## **Diseño**

El estudio clasifica como observacional descriptivo, perteneciente a la metodología de investigación mixta predominantemente cualitativa. Fue implementada para entender varios fenómenos sociales desde la contribución y apoyo de múltiples fuentes del conocimiento. Emplea el estudio de caso para ilustrar la SSD de los adultos mayores institucionalizados en Cuba.

## **Participantes**

Se selecciona a una adulta mayor institucionalizada en la ciudad de Santa Clara, capital de Villa Clara, para el desarrollo de caso realizado. Se seleccionaron las siguientes bases de datos: Google Académico, EBSCO, Redalyc, SciELO, DOAJ y el Social Sciences Citation Index de la Web of Science. para el estudio documental como forma de obtención de los referentes necesarios en la investigación.

## **Instrumentos**

Se emplean métodos en los niveles teórico y empírico para la obtención de resultados. En el nivel teórico se emplea el analítico-sintético, histórico-lógico, sistémico-estructural e inductivo-deductivo. En el nivel empírico se emplea la encuesta, la observación, el análisis documental clásico y la triangulación de información para la validación de los resultados obtenidos.

Las técnicas empleadas fueron la entrevista a profundidad, la revisión de documentos oficiales, el completamiento de frases, el aprendizaje de las 10 palabras y cuarto excluido. La revisión de documentos oficiales se efectuó en la historia clínica del sujeto para obtener datos acerca de variables sociodemográficas (edad, sexo, procedencia, nivel de escolaridad). La técnica se emplea para profundizar en el motivo de ingreso a la institución, el comportamiento del anciano en el hogar, y así un acercamiento a los aspectos relevantes que pueden servir para el enriquecimiento del estudio. La técnica de aprendizaje de las 10 palabras permite valorar el estado de la memoria, tanto a largo como a corto plazo, así como la relación con la atención. Durante el estudio se mantuvo la perspectiva de la triangulación de la información, verosimilitud y reflexividad para la validez cualitativa.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **Situación social de desarrollo en adultos mayores institucionalizados en Cuba.**

#### **Un estudio de caso**

El análisis de la SSD del paciente se realiza a través de varias etapas que garantizan la recopilación y análisis de datos. La información recogida es analizada a través del contexto histórico cultural del paciente para mantener el anonimato de la persona encuestada se le denomina como Fe.

#### Etapas de recogida de información

##### 1. Análisis por Técnicas

Revisión de documentos oficiales (Historia Clínica): a través de la Historia Clínica pudimos conocer que Fe fue institucionalizada hace aproximadamente un año. El motivo de ingreso fue por cuestiones de hacinamiento en el hogar. Al ingresar hizo cierto rechazo a la institución lo que conllevó a un trastorno de adaptación con predominio de la depresión. Su ocupación anterior fue ama de casa. No alcanzó el nivel primario pues sus estudios llegaron hasta el segundo grado de escolaridad y su procedencia es rural. Sus antecedentes patológicos personales son osteoartritis, insuficiencia venosa periférica (IVP), disfunción vesicular y dificultades en la visión. Se señala la existencia de un deterioro cognitivo leve.

#### Entrevista semiestructurada

Objetivos: establecer la empatía, darle a conocer los objetivos del trabajo, pedir consentimiento informado y conocer datos generales de Fe. Se plantearon como indicadores: motivo de institucionalización, historia de vida, patologías presentes, relaciones familiares, percepción de la vejez, percepción de la atención en la institucionalización, gustos, preferencias y motivaciones.

Por medio de la entrevista se corrobora los padecimientos que presenta. Tiene como antecedente patológico familiar la muerte de su padre producto de una enfermedad cardiovascular. Alcanzó el segundo grado de escolaridad debido al triunfo de la Revolución Cubana con la cual se siente muy agradecida y manifiesta haber cooperado en la lucha del Ejército Rebelde en el Escambray pues vivía en una zona rural de Fomento, Sancti Spíritus. Es viuda desde hace más de 20 años. Respecto a su matrimonio no manifiesta ninguna frustración pues menciona estas vivencias de una manera positiva. Las relaciones con la familia parecen ser buenas pues tiene una hija que trabaja en la institución que la visita casi todos los días, así como dos nietos y un bisnieto que a veces la visita y con el cual disfruta la compañía. Lleva en el Hogar desde el 2011 pues su hija, quien la cuidaba, se divorció y según ella carecía de tiempo para atenderla. Gusta de escribir, aunque actualmente no pueda

porque presenta dificultades en la visión. Se siente bien dentro del hogar, aunque manifiesta que nunca pensó terminar allí y de haber sabido que ese era su futuro, se hubiera casado nuevamente.

Unos días suele sentirse mejor y otros peor, afectándole mayormente la adaptación a los cambios ya que estos le causan tristeza. “He pasado mucho en la vida”, refiere y no pensó que iba a durar tanto. Para ella la institución es un buen lugar pues se siente bien atendida por los profesionales y la ve como un espacio donde puede desarrollar otras amistades y estar tranquila.

#### Test de Folstein

Objetivo: caracterizar el nivel de conciencia.

Tras la cuantificación del test de Folstein se comprobó que Fe posee un nivel de conciencia somnoliento, al obtener 4 puntos de 10 posibles para la calificación de la técnica. Lo anterior pudiera estar indicando dificultades en la primera unidad funcional de Luria que es la de regular el tono cortical y la vigilia.

Observación semiestructurada a la institución.

Objetivo: Caracterizar las condiciones del Hogar de ancianos No. 2 de Santa Clara. Como indicadores se plantearon: ubicación geográfica, condiciones constructivas de la institución y condiciones higiénicas.

El Hogar de Ancianos No. 2 se encuentra en una zona rural, a escasos kilómetros de la ciudad de Santa Clara. Se encuentra cercana a importantes vías de comunicación (carreteras), instituciones educativas y de salud. Es un lugar tranquilo, con una baja contaminación acústica. La institución consta de tres pisos, con un perímetro bien delimitado y custodiado. Cuenta con buenas condiciones constructivas. Posee un elevador pero el mismo no funciona. En el primer piso se hallan los departamentos administrativos, el comedor para los adultos mayores que no presentan dificultades en la locomoción. En el segundo piso se encuentran los dormitorios de los adultos mayores que tienen dificultades para moverse. En el mismo existe un comedor para que los ancianos no requieran de bajar de piso para alimentarse. En el tercer piso se encuentran los cuartos de los ancianos que no tienen limitaciones locomotrices. Existe diferenciación de cuartos, en los cuales duermen de dos a tres ancianos. No se percibe hacinamiento y se observa un ambiente con buena higiene.

Observación Semiestructurada

Objetivos: caracterizar aspecto personal de Fe, describir capacidades locomotrices del sujeto y caracterizar lenguaje. Como indicadores se plantearon: aspecto personal, postura corporal, locomoción y lenguaje.

Fe una mujer de piel blanca y estatura baja. Muestra un buen aspecto personal, impresiona su limpieza, se encuentra peinada, entalcada, se viste con una bata de casa de colores vistosos, usa pendientes y cadena dorada. Tiene espejuelos. Su postura corporal un poco encorvada. Camina despacio, siendo presumible que tenga problemas para la locomoción y se pudiera relacionar con la osteoartritis que padece. Se comunica sin dificultades, haciéndose comprender mediante un buen uso del lenguaje, habla de forma pausada, pero con una adecuada entonación y pronunciación de los vocablos.

#### Entrevista Semiestructurada

La técnica se aplicó al especialista en psicología del Hogar de Ancianos No 2.

Objetivos: caracterizar a Fe desde la perspectiva de la psicóloga e identificar posibles conflictos. Se plantearon los siguientes indicadores: comportamiento de Fe en el hogar, dificultades y conflictos en la institución.

Fe suele participar en todas las actividades que se planifican, ya sean culturales y de tipo recreativo, las que se realizan con funciones neurorrehabilitadoras así como las de ejercicio físico orientadas por el fisioterapeuta que labora en el Hogar. Fe gusta de bailar y cantar en las actividades recreativas estando bien activa y motivada. En la institución no se presenta quejas de ella. Es una anciana tranquila que prefiere tener buenas relaciones con todos dentro del hogar. Fue necesario cambiarla de piso debido a que presentó problemas para la locomoción. El cambio de habitación le afectó mucho y le causó depresión durante unos días manifestado en la apatía a realizar actividades, el dejar de arreglarse y la disminución en el empeño de permanecer aseada. Luego que se acostumbró a su nuevo cuarto volvió a ser la misma de antes.

Al finalizar la primera etapa se plantearon como hipótesis:

- Hipótesis #1: El envejecimiento de la anciana es patológico por el padecimiento de diversas enfermedades.
- Hipótesis #2: Fe posee un deterioro cognitivo dado por la existencia de afectaciones en algunos procesos cognitivos.

Etapas de aplicación de técnicas

## Entrevista semiestructurada

La entrevista fue aplicada a Fe con el objetivo de explorar los procesos cognitivos. Se aplicaron como indicadores: sensaciones (gusto, olfato, oído, tacto, vista) y memoria.

Fe no presenta dificultades en la sensación del gusto, no experimentando cambios en cuanto al sabor de los alimentos. Si requiere ingerir alimentos licuados ya que las comidas secas tienden a trabársele en la garganta. En cuanto al olfato, no manifiesta dificultades. En cuanto al oído Fe conserva la capacidad de escucha en buenas condiciones. Al igual sucede con el tacto, manifestando ser capaz de tejer, lo cual no realiza por la falta de visión, aunque usa espejuelos a su medida. Se queja de alergias en los ojos. En cuanto a la memoria, Fe es capaz de recordar eventos del pasado distantes de su niñez. Narra eventos de su juventud con claridad de detalles. Se muestra inconforme al no poder recordar cuestiones de la vida cotidiana, dificultándosele la memorización de los lugares donde coloca las cosas.

## Completamiento de frases

Objetivo: explorar área afectivo motivacional de Fe. Se plantearon como indicadores: área escolar, social, personal, sexual, de conflicto y motivacional.

Las principales motivaciones de Fe se hayan relacionadas fundamentalmente con la participación en actividades recreativas y relacionarse con su familia. Reconoce como una de sus características personales fundamentales la tranquilidad e independencia. Muestra esperanza por el futuro y es capaz replantearse metas a corto plazo. Aun así, el mantenimiento de la salud constituye una de sus preocupaciones, constituyendo un requisito para poder hablar de futuro.

En relación al área sexual de Fe se observa que en la actualidad todavía se encuentra activa. Los hombres se muestran aun interesados en ella, sin embargo, ella hace rechazo a estas manifestaciones considerándolas innecesarias a esta edad. No obstante, expresa duda con relación a volverse a enamorar. Otros conflictos expresados por Fe se hayan relacionados con su estancia en el hogar ya que en el pasado no pensó nunca que pudiera quedar internada al llegar a la vejez. Se refiere que, de haberlo sabido, se hubiera casado nuevamente, aun cuando se siente a gusto dentro del hogar.

Las frustraciones de Fe se encuentran fundamentalmente al ver disminuido su contacto con los niños, la imposibilidad de comer dulces y no poder leer debido a

sus problemas visuales. Además, refiere que extraña no tener un radio como elemento dentro de esta área. Lamenta el hallarse alejada de su familia, dado su necesidad de expresarse y no contar tantas cosas. No muestra dificultades en el área social, tiene adecuadas relaciones interpersonales, considerando que todos constituyen un mundo distinto y por tanto son diferentes. Disfruta tener amigos y relacionarse fundamentalmente con su familia.

#### Aprendizaje de las 10 palabras

Objetivo: explorar la memoria a corto y largo plazo.

Se presenta afectaciones en la memoria a corto plazo lo cual está relacionado con características de la etapa. Los procesos de fijación están afectados debido a la cantidad de palabras recordadas y además ocurre un descenso en la curva del recuerdo en la última fase. Para el análisis se puede partir de que en esta etapa se tiende a recordar con mayor facilidad hechos de la vida pasada y no actividades recientes de un periodo anterior de días no tan extenso. El hecho de recordar las palabras una hora después es inmediato para Fe. Esto se relaciona también con dificultades en la atención activa.

#### Cuarto excluido

Objetivo: caracterizar el pensamiento.

La anciana tiene dificultades en el pensamiento. Su nivel de generalización es inadecuado en la mayoría de las tarjetas y presenta una tendencia a la concreción pues las respuestas están basadas en el uso instrumental de los objetos y se realiza una vinculación situacional de los objetos.

#### Entrevista re test del completamiento de frases

Objetivos: corroborar la información obtenida a través del completamiento de frases y clarificar información. Se plantearon como indicadores: familia, motivaciones principales, convivencia dentro del hogar, conflictos dentro del hogar, esfera sexual.

Fe tiene solo una hija que trabaja, tiene dos nietos y un bisnieto. Los nietos la visitan frecuentemente y suelen llevar al bisnieto, que solo tiene siete años, lo cual le gusta mucho. Tiene cinco sobrinos en Estados Unidos que le envían remesas. Posee una casa en Fomento la cual tiene prestada a una sobrina. La hija siempre está muy ocupada.

Refiere tener preferencia por las fiestas y la música, incluyendo la más actual. Las actividades que dan en el hogar no la satisfacen plenamente, pues la música que

suelen poner es mayormente del pasado. Refiere que le gusta escribir y tejer, pero ya no lo hace por dificultades en la visión, además de que no cuenta con los medios en su cuarto para poder hacerlo (agujetas, mesa), no obstante, va a seguir intentándolo.

Le gusta visitar a su familia, a amigos que se encuentran fuera del Hogar, pero esto se le ha dificultado porque ya no puede salir sola de la institución, producto de las limitaciones físicas. Quisiera instalar un mosquitero, pero no tiene las condiciones en el cuarto. Manifiesta de igual manera el deseo de tener una hornilla en la habitación para poder hacerse café y sus cocimientos. Le gustaría tener un radio. No ha podido conseguir este último, y no se lo pide a sus familiares porque no quiere molestar.

En cuanto al nivel de escolaridad por ella alcanzado muestra inconformidad. Refiere que pudo haber estudiado un poco más, pero se casó muy joven, lo que unido a la etapa que le tocó vivir, le impidió cumplir su deseo. Por esta razón, le gusta aconsejar a sobrinas y nietos sobre la importancia de mantenerse estudiando y aprovechar estas oportunidades que da la vida, manifestándose la autotrascendencia como neoformación.

Expresa que todos en el hogar son distintos, por lo que hay que aprender a convivir entre ellos. Señala que se necesita ser tolerante para no molestar. Tiene una compañera de cuarto la cual hace un poco difícil la convivencia ya que esta manifiesta inconformidad por todo lo que se hace. Le incomoda cuando los asistentes o enfermeros gritan, lo cual se hace necesario para comunicarse con algunos adultos mayores que tienen dificultades auditivas. Le causó tristeza cuando tuvo que cambiarse de cuarto por las limitaciones físicas.

#### Etapa de elaboración de conclusiones

Fe es una anciana de procedencia rural con bajo grado de escolaridad y cuya ocupación fue la de ama de casa. Sus percepciones de la edad están influenciadas por el hecho de que la mayoría de los adultos mayores en Cuba viven con la familia y la institucionalización es vista desde un punto de vista negativo, por dificultades en la atención en estos centros. La anciana nunca pensó ser institucionalizada debido a que en la cultura cubana los hijos deben cuidar de los padres. Se percibe como una carga para su familia por lo que la comunicación con la misma es limitada. Es viuda en otra etapa de su vida (adulthood media). La abuelidad es un hecho que también ha

influido en la SSD de la anciana. Lo anterior le gratifica el contacto físico y emocional con sus nietos, limitado por la institucionalización.

En las determinantes individuales se identifica que Fe tiene antecedentes patológicos personales: osteoartritis y problemas en la visión. Existen otras afectaciones propias de la edad presentes en Fe como la disminución de sus capacidades para caminar y recordar. En cuanto a los procesos cognitivos hay dificultades en la memoria a corto plazo. Se comunica sin dificultades, realiza un buen uso del lenguaje, habla de forma pausada, pero con una adecuada entonación y pronunciación de los vocablos lo que facilita la comunicación interpersonal. Por lo tanto, corroboramos lo planteado en la Historia Clínica acerca de la existencia de un Deterioro Cognitivo Leve. Las principales motivaciones de Fe se hayan relacionadas con la participación actividades de socialización y en relacionarse con su familia. Lo anterior muestra necesidades de recreación y contacto con sus familiares.

Fe muestra un alto conocimiento de sí misma reconociendo características personales como la tranquilidad e independencia. Se muestra tolerante ante las peculiaridades de los otros adultos que conviven con ella. Se observa que la institución favorece las relaciones entre los coetáneos, constituyéndose estos como una red de apoyo social importante. La autoestima de Fe puede ser categorizada como adecuada. Aunque es una persona optimista respecto al futuro y la vida tiende a deprimirse ante los cambios en su medio, constituyendo este un factor de riesgo con relación a su bienestar. El mantenimiento de la salud constituye una de sus preocupaciones fundamentales. Se observan neoformaciones como la necesidad de autotranscendencia. De esta manera se refuta la hipótesis # 1 en relación al tipo de envejecimiento presente en Fe pues, aunque esta presenta diversas patologías, su envejecimiento puede ser categorizado como normal. En relación a la hipótesis # 2 es corroborada a partir de los resultados de las pruebas cognitivas realizadas, quedando demostrado la existencia en Fe de un Deterioro Cognitivo Leve.

## **CONCLUSIONES**

El individuo que llega a la Tercera Edad se enfrenta a nueva SSD. La ancianidad está matizada por cambios afectivos y cognitivos. Esta etapa de vida se caracteriza por el deterioro físico. La percepción sufre de un procesamiento más lento de la información. Muchos de los cambios afectivos que surgen en la etapa se encuentran estrechamente relacionados con la concientización del declive físico y cognitivo. La

autoestima se ve asociada con la salud, las actitudes hacia el envejecimiento y la satisfacción con la vida pasada.

Fe posee un envejecimiento normal a pesar de la existencia de diversas patologías, debido al mantenimiento de una actitud positiva ante la vida, trazándose metas a corto plazo y una activa participación en actividades dentro del Hogar. No se nota un estilo de vida marcado por la existencia de enfermedades. La anciana presenta un Deterioro Cognitivo Leve corroborándose con la información obtenida en la Historia Clínica a partir de la aplicación de diferentes técnicas cognitivas.

Existe en Fe una serie de potencialidades como las buenas relaciones interpersonales, la comprensión de sí misma, un amplio espectro de intereses, la independencia y un cuidado de su aspecto personal.

Se debe facilitar a la anciana un mayor contacto con la familia, que visite a familiares y amigos fuera de la institución y brindarle medios para la realización de actividades como la escritura y el tejido. Se debe realizar un mayor énfasis por parte de la institución en los ejercicios de rehabilitación neuropsicología.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARO, María del Carmen. (2016): El envejecimiento poblacional en Cuba, desde el prisma de la epidemiología social y la ética. *Revista Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. La Habana, Vol. 1, No. 2016, p. 1-24.
- APARCANA, Luis. (2016). Características clínicas de la retinopatía diabética en pacientes del Hospital Vitarte enero 2012-diciembre 2014. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. La Habana, Vol. 3, No. 2, p. 45-58.
- COLLAZO, María Isabel, RICARDO, Carmen, y LUIS, José. (2016). Algunas características del envejecimiento poblacional en Cuba. *Medicentro Electrónica*, Santa Clara, Vol. 2, No. 3, p. 318-3206.
- GARCÍA, R. y GASPAS, S. (2016). Adultos mayores nacidos y residentes en México con vínculos migratorios internacionales (2000-2010). *Odisea. Revista de Estudios Migratorios*, Ciudad de México, Vol. 8, No. 3, p. 151-180.
- JIMÉNEZ, Santiago Pascual. (2016). El adulto mayor, las casas de atención y la propuesta de un modelo de atención social: revisión de su aplicación y propuestas. *Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*, Bogotá, Vol. 3, No. 2, p. 79-97.

- OCHOA, Ángel Noel. (2017). Vulnerabilidad, trabajo y salud en mujeres de la tercera edad en Ameca, Jalisco. *Región y sociedad*, Ciudad de México, Vol. 5, No. 1, p. 5-36.
- ORTIZ, Mario Juan Gualberto, ...[et al.]. (2016). Hipoacusia inducida por ruido a través da audiometria de altas frequências. *Adolescencia e Saude*, Sao Paulo, Vol. 3, No. 2, p. 57-65.
- PARRÓN, San Luis. (2017). Tratamiento de voz Lee Silverman en la disartria hipocinética: revisión de la efectividad del tratamiento en los enfermos de Parkinson. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, Buenos Aires, Vol. 4, No. 4, p. 23-38.
- PETRETTO, Dairón Rafael ...[et al.]. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, Madrid, Vol. 6, No. 2, p. 229-241.
- PINEDA-DUQUE, Juan Alberto. (2014). Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento. *La manzana de la discordia*, San José, Vol. 4, No. 4, p. 53-69.
- RODRÍGUEZ BASILIO, Antonio Miguel ...[et al.]. (2016). Patrón electromiográfico en la Sacrolumbalgía por hernia discal en la tercera edad. *MULTIMED Revista Médica Granma*, Bayamo, Vol. 2, No. 1, p. 1-13.
- TRUJILLO, Edgar (2017). Recursos psicológicos para optimizar la formación y la resiliencia en la gestión del riesgo de desastres. *PSIQUEMAG*, La Plata, Vol. 3., No. 3, p. 1-18.
- VÁZQUEZ, Alberto. (2005). *Envejecimiento poblacional en Cuba: Políticas sociales, estudios y participación*. La Habana : Ed. Félix Varela.
- VEGA, Osvaldo Miguel, GONZÁLEZ, Doris Sandra y RAMÍREZ, María Marta. (2016). Cronicidad y cuidadores familiares: Una revisión desde lo contextual y conceptual. *Respuestas*, Veracruz, Vol. 85, No. 2, p. 26-37.