

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

LA CALIDAD DE VIDA EN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADIA.

LIC. MARIA BELEN BERRUTI y LIC. MARIANA BUZEKI.

Cita:

LIC. MARIA BELEN BERRUTI y LIC. MARIANA BUZEKI (2004). *LA CALIDAD DE VIDA EN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADIA. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/178>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/54f>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

566 - LA CALIDAD DE VIDA EN ESTABLECIMIENTOS DE LARGA ESTADIA.

Autor/es

LIC. MARIA BELEN BERRUTI ; LIC. MARIANA BUZEKI

Institución que acredita y/o financia la investigación

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA FACULTAD DE PSICOLOGIA.

Resumen

El presente trabajo intenta analizar el concepto de calidad de vida en el contexto del Hogar Municipal de ancianos de la ciudad de Mar del Plata. Con tal fin se efectuó un rastreo del concepto de calidad de vida en el campo de la gerontología y se comparó con las diferentes perspectivas de los cuidadores formales de dicho establecimiento. La metodología empleada es cualitativa. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la técnica de entrevistas semiestructuradas a cuidadores formales, analizadas a través de la técnica de análisis de contenido. Entre los principales resultados se destacaron que las nociones de calidad de vida que guían la práctica de los cuidadores privilegian los aspectos objetivos de la misma. En segundo lugar, aparecen mencionados aspectos relativos a los vínculos humanos.

Resumen en Inglés

The present work tries to analyze the life quality concept in the City Hall Nursing Homes of Mar del Plata. Therefore, the life quality concept has been traced within the gerontology field and it has been compared with the different formal caretakers' perspectives of the environment. Qualitative methodology has been applied. The data collection has been held by half-structured interviews taken to the formal

caretakers. Such interviews have then been studied by the content-analysis technique. The main outcomes, among others, have been that the quality concepts as leading the caretakers' practice highlight the objective aspects of such practice. And, secondly, those aspects regarding the human relationships have been mentioned.

Palabras Clave

calidad_de_vida cuidadores_formales establecimientos_de_larga_estadía.

El tema de la calidad de vida en la Tercera Edad ha sido un concepto ampliamente desarrollado en la literatura especializada. Mas aún, es un constructo que nace en el campo mismo de la gerontología difundándose luego a otros ámbitos. Las razones por las que la calidad de vida adquiere especial relevancia en la actualidad resultan obvias, ya que las características del contexto socio económico actual dejan al descubierto dicha problemática.

La existencia del Hogar para ancianos no ha sido ni es el ideal esperado por la sociedad. Es la familia la que sigue ocupando un lugar privilegiado a la hora de pensar en la calidad de vida de los ancianos.

La pérdida de la familia, como fuente de apoyo y afecto es irremplazable para muchas personas mayores. Alternativamente también se da la circunstancia que ante la pérdida de amigos, vecinos y familia, las personas mayores dentro del hogar reemplazan estas relaciones por las que ahí establecen, creando vínculos muy significativos de afecto y solidaridad. (Méndez González, 2003).

La institucionalización de ancianos dependientes sigue siendo la única alternativa de atención especializada que este tipo de población requiere. Así lo demuestra la proliferación de instituciones geriátricas privadas dedicadas a brindar este servicio, sobre todo en la ciudad de Mar del Plata. (de los Reyes, Berruti, Buzeki, Roosé, 1999).

Investigaciones recientes muestran que difícilmente los servicios de internación geriátrica de larga estadía responden de manera adecuada a las

necesidades de sus residentes. (Grupo de Investigación de gerontología, Universidad de Granada, 2001, Méndez González, 2003). No obstante se considera que el objetivo de potenciar e incrementar la calidad de vida de todos los actores involucrados, debe seguir siendo el horizonte primordial de estos establecimientos.

Con tal motivo nos proponemos analizar lo que se entiende por calidad de vida tanto desde los desarrollos teóricos, como desde la perspectiva de las personas que tienen la responsabilidad de otorgar cuidados a los ancianos internados.

Este artículo se centra en el análisis de las concepciones particulares sobre la calidad de vida que sostienen los cuidadores formales del Hogar Municipal de ancianos de la ciudad de Mar del Plata.

LA PERSPECTIVA DE LA CIENCIA GERONTOLOGICA

Gran numero de investigaciones gerontológicas se están centrando en los diversos factores que afectan a la calidad de vida, en la medida en que es un indicador de envejecimiento satisfactorio. Este término ha ido evolucionando como una concepción social producto de la construcción de un colectivo en un contexto específico con relación a sus propias necesidades, ideologías, etc. Hablar de calidad de vida es hablar de las distintas variables que intervienen en las diversas facetas de la vida humana, como así también es un área de investigación actual que cada vez más va cobrando especial relevancia en nuestros días.

En primer lugar se le asigna al término calidad de vida un carácter biologicista y posteriormente se comprueba el entrecruzamiento de la salud con el bienestar y la calidad de vida colectiva e individual, en donde la salud pasa de ser un problema médico a convertirse en un proyecto social.

El concepto resulta de la combinación de factores objetivos y subjetivos. El aspecto objetivo depende del individuo, (refiere a la utilización y aprovechamiento de sus potencialidades: intelectual, emocional y creador), y de las circunstancias

externas (estructura socioeconómica, socio psicológico, cultural y política) que interactúan con él.

El aspecto subjetivo refiere a la mayor satisfacción del individuo, el grado de realización de sus aspiraciones personales y por la percepción que él o la población tenga de sus condiciones globales de vida, traduciéndose en sentimientos positivos o negativos.

La OMS define la calidad de vida como “ *la percepción del individuo de su posición de vida en el contexto de cultura y sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones*” . También se ha comprobado que la calidad de vida se haya estrechamente vinculada a la participación social, entendida como “ *la satisfacción que experimentan los individuos como resultado de su participación en las actividades que realizan en el medio familiar, en el campo de trabajo y en el ámbito comunal y nacional, en relación con las cuales se ejercitan sus capacidades humanas y desarrollan su personalidad*” (Reyes Camejo y otros, 2001)

LA PERSPECTIVA DE LOS ACTORES

Se realizaron catorce entrevistas a cuidadores formales de dicho establecimiento, en donde la pregunta que dio origen a este análisis fue: ¿Qué es para usted la calidad de vida?.

El análisis de contenido de las respuestas destaca que en su mayoría los cuidadores formales priorizan los aspectos materiales de la calidad de vida, que apuntan a la satisfacción de necesidades básicas, estableciendo el siguiente orden de prioridad: alimentación, higiene, confort, vestimenta, cobertura médica, vivienda, trabajo. Ejemplos de ello son: “ *la calidad de vida es tener una buena alimentación, salud*” , “ *encontrarse con que tienen un hogar, con su baño, con su ropa, con su cuidado*” , “ *para mi calidad de vida es eso, parece que no pero la cloaca y el agua potable es una cosa muy importante para la calidad de vida*” .

En este sentido resulta evidente como desde la percepción social, incluso las cuestiones más elementales que hacen a la base material de la calidad de

vida, aparecen indicadas en último lugar, siendo imposible establecer un orden de importancia entre estos elementos que solo en su conjunto son capaces de proveer una base material básica para el desarrollo de una vida digna.

Consideramos que estos dichos reflejan el extremo deterioro que estos actores observan cotidianamente en la población atendida.

Siguiendo con el análisis del concepto se mencionan en un segundo nivel aquellos aspectos que refieren a los vínculos humanos tales como la vida familiar, los afectos. El respeto, el amor, el trato cálido, amable y por último cuestiones relacionadas con la posibilidad de ocio y esparcimiento. Se trata en este caso de un espacio entendido como entretenimiento.

De esta manera se explica como las prácticas de los cuidadores están destinadas a proveer más una base material de la calidad de vida que una vida digna de ser vivida en el más amplio sentido de la palabra. Vemos como los discursos muestran una escasa integración de todos los aspectos que se debieran incluir en los cuidados. Este es uno de los elementos que nos permite afirmar el modo acrítico en el que los cuidadores llevan a cabo sus prácticas, que como veremos más adelante aparece naturalizado, con escasas expectativas de cambio.

Otra de las cuestiones destacables del análisis, resulta del hecho de que ninguna de las respuestas expresan dichos que aludan a la propia calidad de vida. Todas las respuestas manifiestan que la calidad de vida es un concepto aplicable exclusivamente a los ancianos, como si de alguna manera ellos estarían de antemano excluidos del planteo.

Explicar este fenómeno excede los fines de este trabajo pero cabe al menos preguntarse ¿Porqué razón los cuidadores entrevistados no pudieron ubicarse como agentes de su propia calidad de vida, colocándose solo como productores de la calidad de vida ajena?. Podría pensarse si no se trata de una característica que imprime su sello en la práctica de los trabajadores de la salud.

Por último, los discursos arrojan como dato significativo el hecho de incluir a la familia en su rol de contenedora y proveedora de cuidados como elemento interviniente en la calidad de vida de los ancianos, pero la excluyen a la hora de

nombrar a los responsables directos, de la misma manera en que ellos mismos se excluyen de la responsabilidad.

Quienes aparecen en las entrevistas como los responsables directos son los directivos de las instituciones y los funcionarios políticos encargados de la gestión y control de los servicios geriátricos.

A si mismo destacan elementos del sentido común en dichos responsables como factor inexistente en la planificación y gestión de los servicios. El sentido común aparece entonces como el menos común de los sentidos cuando se trata de hablar de criterios sólidos en dicha planificación.

En relación con este tema se observa que los cuidadores directos en su mayoría no son capaces de cuestionar su propia práctica de cuidados, lo que se evidencia en la nulidad de las respuestas acerca de las posibilidades de cambiar su forma de trabajo como si este estuviera exclusivamente determinado por los directivos superiores.

Consideraciones finales

Teniendo en cuenta que la calidad de vida es un concepto acabado y más aún es complejo, en tanto compuesto por diferentes niveles y está sujeto a la interpretación de cada grupo social.

En el caso que nos ocupa, la calidad de vida de los ancianos, debe analizarse en relación a la calidad de atención esperada por los ancianos y a la ofrecida por el personal de atención. En este juego de perspectivas se debate el verdadero sentido de proponer como objetivo de la práctica de cuidados el desarrollo de la calidad de vida en la Tercera Edad.

Resta agregar a este análisis la principal perspectiva involucrada: la de los propios ancianos internados.

Las etapas sucesivas de nuestra investigación nos permitirán completar esta visión, por ahora ausente, que será el criterio central a tener en cuenta en la planificación de Programas de atención a los Adultos Mayores.

Referencias bibliográficas

- Castellón, A, Sánchez P, Aleixadre, M. Calidad de vida y salud. Grupo de investigación de Gerontología. Universidad de Granada. 2001.
- De los Reyes, MC, Berruti MB, Buzeki; M Roosé, V. Familia, vejez e internación geriátrica. Terceras Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario sobre salud y población. Buenos Aires, 1999.
- Castells J E. ¿Cómo tratamos a nuestros ancianos? Resultados de una encuesta en los Hogares de ancianos de la Argentina. Revista Arg. Ger.y Ge. 13: 160, 1993.
- Escobar MC, Firevicius H. Evaluación de la calidad de hogares de ancianos. Memorias del taller sobre políticas de atención a los ancianos. Santiago de Chile: Organización Panamericana de la Salud, 1992.
- Mendez González E. Lineamientos generales para mejorar la calidad de vida de las personas mayores que residen en hogares de ancianos. Universidad de Costa Rica, 2001.
- Ribera D y otros. Psicología de la Salud y envejecimiento: Estudio empírico en una residencia de ancianos. Volumen IV (2) 61 1988.
- Reyes Camejo y otros. Salud en la tercera edad y calidad de vida. Centro Gerontológico Colón Máximo Gómez.Cuba, 2001.
- Salas A. Informe del taller. Evaluación de los establecimientos de internación de larga estadía para ancianos en Venezuela. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, 1994.