

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

# **Estado de salud percibido en personas de edad con distinto contexto habitacional.**

Clemente, Alejandra.

Cita:

Clemente, Alejandra (2007). *Estado de salud percibido en personas de edad con distinto contexto habitacional*. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/232>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/aYa>

*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>.*

# ESTADO DE SALUD PERCIBIDO EN PERSONAS DE EDAD CON DISTINTO CONTEXTO HABITACIONAL

Clemente, Alejandra  
INEBA - CONICET. Argentina

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar y comparar el estado de salud percibido de las personas de edad que viven en sus hogares, con el de las que habitan en instituciones geriátricas. **Método:** Se utilizó el diseño descriptivo-correlacional, de corte transversal. Se construyó un cuestionario de datos sociodemográficos en el que se pregunta también acerca de la situación habitacional de la persona de edad y sobre determinadas variables psicosociales. Este instrumento fue administrado a 300 senescentes que conforman la muestra, de diferente sexo, de clase media y residentes en la ciudad de Buenos Aires y conurbano de la Republica Argentina. **Hipótesis:** Se espera que los adultos mayores que manifiesten un mejor estado de salud, habiten en mayor proporción en sus hogares. **Discusión** Existe consenso desde la práctica clínica en considerar que el estado de salud es una de las variables determinantes de la decisión de institucionalizar al anciano, dado que la enfermedad genera mayor dependencia e incapacidad. Esto podría explicar en parte los resultados de este estudio que indican en los ancianos entrevistados, que los que viven en sus hogares manifiestan sentirse bien en mayor proporción que los que habitan en geriátricos.

## Palabras clave

Adulto Mayor Salud Contexto

## ABSTRACT

STATE OF HEALTH PERCEIVED IN PERSONS OF AGE WITH DIFFERENT HOME CONTEXT

**Target.** To analyze and to compare the perceived state of health of the persons of age who live in their homes, with of those who live in geriatric institutions. **Method.** The descriptive - correlative design was used, of cross section. A questionnaire of social and demographic information was constructed in the one that wonders also about the home situation of the person of age and on certain psychosocial variables. This instrument was administered to 300 senescent that shape the sample, of different sex, of middle class and residents in the city of Buenos Aires, Republic Argentina. **Hypothesis.** It is hoped that the old adults who should show a better state of health, should live in major proportion in their homes. **Discussion.** Consensus exists from the clinical practice in thinking that the state of health is one of the determinant variables of the decision to institutionalize the elder, since the illness generates major dependency and incapability. This might explain partly the results of this study that they indicate in the interviewed elders, that those who live in their homes show to feel good in major proportion than those who live in geriatric institutions.

## Key words

Old Adult Health Context

## INTRODUCCIÓN

Tibbitts (1967) define a la Gerontología Social como un campo organizado de conocimiento orientado hacia los diferentes aspectos de la conducta del individuo al envejecer, enfatizando las relaciones que se producen entre el sujeto y la sociedad que determinan el envejecimiento humano.

La principal tarea de las personas mayores es la de comprender, aceptar y adaptarse a los cambios en las distintas áreas de su vida, utilizando su gran experiencia. Hoffman, (1996)

Por su parte, Thomas (1974) plantea al envejecimiento exitoso en términos de salud, funcionamiento cognoscitivo y ajuste personal positivo, en contraposición con salud y funcionamiento intelectual pobre, bajo grado de actividad social y baja moral. Según Leeher (1993), el bienestar subjetivo o la satisfacción con la vida durante la vejez es uno de los indicadores de vejez exitosa.

Lawton (1983 y 1991), sostiene que el bienestar subjetivo es uno de los cuatro dominios de la calidad de vida, que incluye también las competencias comportamentales, las condiciones objetivas del ambiente externo y la calidad de vida percibida.

La calidad de vida es un concepto complejo. Una de sus características principales es la multidimensionalidad. Rocío Fernández-Ballesteros (1996) plantea un modelo esquemático de la calidad de vida en las personas mayores compuesto por elementos objetivos, subjetivos y por factores personales y socio-ambientales.

Neugarten y cols. (1961) sostienen que una forma de evaluar el bienestar psicológico del anciano es a través de la medición de la satisfacción vital como indicador de la adaptación o ajuste a la etapa de la vejez.

Por otra parte, la satisfacción vital del anciano debe estar también acompañada por la seguridad económica y social, por un estado de salud relativamente bueno y por relaciones familiares que lo contengan. (Natalicio, 1999)

## OBJETIVO

Analizar si el estado de salud percibido varía de acuerdo al contexto habitacional.

## HIPÓTESIS

### Hipótesis

Se espera que los adultos mayores que manifiesten un mejor estado de salud, habiten en mayor proporción en sus hogares.

## MÉTODO

**Diseño:** Se siguieron los pasos correspondientes al diseño descriptivo-correlacional, de corte transversal

### Población y Muestra

Se refiere a sujetos de 65 o más años de edad, autovalidos, de diferente sexo y estado civil, que habitan en sus hogares o en alguna institución geriátrica de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Conurbano. La muestra estuvo conformada por 300 sujetos, de los cuales 150 vivían en la comunidad y 150 en alguna institución geriátrica, pública o privada.

### Material y Procedimiento

**Cuestionario de datos básicos:** Consta de 7 preguntas cerradas con alternativas fijas que recaban información sobre las siguientes variables sociodemográficas de la persona mayor: sexo edad, nacionalidad, estado civil, educación y ocupación

principal antes de la jubilación; y 5 preguntas acerca de su situación habitacional. Asimismo, se incorporó a este instrumento una serie de preguntas acerca de características psicosociales del anciano. Al respecto, resultados sobre la percepción de su estado de salud es el tema que se presenta en este trabajo.

#### Recolección de datos

Luego de llevar a cabo las gestiones pertinentes con los directivos de los hogares geriátricos se administrará el cuestionario a 150 sujetos que estaban institucionalizados. Asimismo, este instrumento fue aplicado a 150 ancianos no institucionalizados, luego de planificar cuáles sujetos que viven en sus hogares participarían de este estudio. La edad promedio de los ancianos no institucionalizados e institucionalizados fue de 72 y 79 años, respectivamente. En ambos grupos, la mayoría eran mujeres con estudios primarios y secundarios, y de nacionalidad Argentina.

#### Análisis Estadístico

Se aplicó el X<sup>2</sup> (ji cuadrado) como prueba de independencia estadística entre el contexto habitacional del anciano y su estado de salud percibido. Se fijó un valor de  $\alpha \leq 5\%$ .

### RESULTADOS

El valor  $\chi^2$  revela que el tipo de contexto habitacional (hogar propio - geriátrico) se asocia significativamente con el estado de salud percibido, ( $p \leq .001$ ). Al analizar la tabla se observa que el porcentaje más alto de adultos mayores con mejores niveles de estado de salud percibido, viven en sus propios hogares; mientras que, los que viven en residencias geriátricas manifiestan niveles desfavorables de salud percibida.

**Tabla 1:**  
**Estado de salud según contexto habitacional percibido**

Salud percibida	Contexto habitacional			
	Hogar propio		Geriátrico	
	ni	%	ni	%
Muy malo	2		1	4
Malo	5		3	20
Regular	23		15	37
Bueno	99		66	71
Muy bueno	21		14	18
Total	150		100	150

Prueba de independencia estadística

$$\chi^2 = 17,776^{**}$$

Coefficiente de asociación

$$\Phi = .243^{**}$$

**\*\* p  $\leq$  .001**

### DISCUSIÓN

Existe consenso desde la práctica clínica en considerar que el estado de salud es una de las variables determinantes de la decisión de institucionalizar a la persona de edad, dado que la enfermedad le genera mayores niveles de dependencia e incapacidad. Esto podría explicar en parte los resultados de este estudio que indican en los ancianos entrevistados, que los que viven en sus hogares manifiestan sentirse bien en mayor proporción que los que habitan en una institución geriátrica. La tendencia que se observa es que cuanto mejor el adulto mayor percibe su estado de salud, mejor es el bienestar psicológico que presenta.

Numerosos autores han destacado lo difícil que resulta la vida en una institución o residencia geriátrica para la persona mayor, así como los efectos que este contexto le puede generar sobre su salud psicofísica.

La disponibilidad de fuentes importantes de apoyo en el proce-

so de adaptación, son factores críticos para que la persona mayor viva una vida satisfactoria, manteniendo la dignidad, la confianza en sí mismo, lo cual es determinante a la hora de hablar del bienestar psicológico del adulto mayor.

Como indica Musitu (2000), numerosos estudios han puesto de manifiesto la importancia de las relaciones sociales, familia y amigos en el bienestar de las personas mayores, ya que tiene a su vez, importantes efectos en su autoestima y sentimiento de bienestar.

### BIBLIOGRAFÍA

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R.; MOYA FRESNEDA, R.; IÑIGUEZ MARTÍNEZ, J. & ZAMARRÓN, M.D. (1999). ¿Qué es la psicología de la vejez? Madrid: Biblioteca Nueva.

NATALICIO, J. (1999). Calidad de vida en la tercera edad. *Revista de Psiquiatría Dinámica y Psicología Clínica*, 3(1), 58-60.

NEUGARTEN, B.; HAVIGHURST, R.; SHELDON, S. (1961). The Measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.

OKUN, M.A. (1987). Life satisfaction. En G.L. Maddox (Ed.), *Encyclopedia of Aging* (pp 399-401). Nueva York: Springer

TIBBITTS (1967). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.