



Identificación de conocimientos sobre envejecimiento saludable.

Autores: Dra. Martha María Arias Carbonell¹, María Eugenia Aranda Arias², Claudia Leticia Manzur Arias³.

¹Especialista de 2do grado en MGI. Master en Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Hospital Militar Dr. Joaquín Castillo Duany. Santiago de Cuba. Cuba <https://orcid.org/0000-0003-0202-7832>

² Estudiante. 4to año de Medicina. Alumno Ayudante de Genética. Facultad 1 de Medicina. Santiago de Cuba. Cuba <https://orcid.org/0000-0003-1529-1624>

³Estudiante Claudia Leticia Manzur Arias. 3er año de Medicina. Alumno Ayudante de Cirugía. Facultad 1 de Medicina. Santiago de Cuba. Cuba <https://orcid.org/0000-0002-2212-3509>

Correo del autor: marthamariaac@infomed.scu.sld.cu

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, con el objetivo de identificar los conocimientos sobre envejecimiento que tienen los adultos mayores pertenecientes al círculo de abuelos Consultorio Médico No 45 del Policlínico Docente José Martí en el periodo comprendido de septiembre a diciembre de 2019. El universo estuvo constituido por los 25 adultos mayores que representaron el total de pacientes mayores de 60 años pertenecientes a dicho círculo de abuelos. Se utilizó una encuesta diseñada para tal fin que permitió la recolección de datos tales como edad, sexo, ocupación, nivel de escolaridad y estado civil y que contó además con cuatro preguntas y quince incisos que midieron conocimientos sobre envejecimiento. Todos los datos se procesaron por métodos estadísticos, llevados a tablas y gráficos y expresadas en porcentaje. Se concluyó que el conocimiento sobre envejecimiento saludable es inadecuado en este grupo etario. Se recomienda el diseño de programas de intervención para elevar el conocimiento sobre envejecimiento en los adultos mayores.

Palabras claves: ADULTO MAYOR, ENVEJECIMIENTO SALUDABLE, CONOCIMIENTOS



Introducción

La inmortalización del ser humano continúa perteneciendo en nuestros días a un terreno puramente especulativo, sin embargo, otras metas, como la prolongación de la vida útil y la eliminación o atenuación de los inconvenientes del envejecimiento, sí constituyen empeños válidos de la ciencia contemporánea.

La Organización Mundial de la Salud planteaba unos años atrás que en nuestro mundo lleno de diversidad y constante cambio, el envejecimiento es una de las pocas características que nos definen y nos unifican. Esto ha permitido que el mundo se fije con mayor atención en ese sector de la población destinada a "invadir" el mundo desde ahora hasta los próximos 50 años: la tercera edad. ¹

Este siglo, el mundo albergará más personas mayores que niños, el número de personas con 60 años o más se ha duplicado desde 1980, y se prevé que alcance los 2000 millones de aquí al 2050.² Venezuela no escapa a esta realidad. Según el XIV Censo Nacional de Población y Vivienda efectuado a finales del año 2011, se destaca el envejecimiento poblacional.³

Como proceso natural e irreversible, el envejecimiento no es una enfermedad, constituye una etapa de la vida que puede desarrollarse carente de enfermedad o de alteraciones biopsicosociales. La mayor parte de los adultos mayores no están enfermos ni se hayan limitados, aunque pueden aparecer patologías propias y características, disminución en las capacidades y potencialidades funcionales, así como reducción general de los ritmos biológicos.

Una vida más larga proporciona a los seres humanos la oportunidad de examinar retrospectivamente sus vidas, corregir algunos de sus errores, acercarse más a la verdad y lograr una comprensión diferente del sentido y el valor de sus acciones. Quizá sea ésta la mayor contribución de las personas de la tercera edad a la comunidad humana. Especialmente en esta época, después de cambios sin precedentes que han afectado al género humano durante su vida, la reinterpretación de su pasado por parte de los ancianos debería ayudarnos a todos a conseguir la reorientación de la historia que urgentemente se necesita. ⁴

Sin embargo y aun en nuestros días, el envejecimiento trae consigo muchas preocupaciones asociadas con la disminución progresiva de la capacidad funcional orgánica y el deterioro progresivo que se produce en diferentes órganos y sistemas como la piel, la pérdida de la memoria, problemas visuales y auditivos, debilidad corporal y otros, por lo que los proyectos de aumentar los años de vida enfrentan el



reto de intentar reducir o frenar los efectos negativos vinculados al proceso de envejecer.

Por todo esto nos propusimos desarrollar un trabajo que permitiera identificar el nivel de conocimiento sobre envejecimiento que tienen los adultos mayores pertenecientes al Circulo de Abuelos del Consultorio Médico de la Familia No 45 del Policlínico Docente José Martí, de la ciudad de Santiago de Cuba y que constituyó un interesante punto de vista para el perfeccionamiento del trabajo que desarrolla el médico general integral con este grupo poblacional.

Método

Se realizó un estudio de descriptivo y de corte transversal que tuvo como universo de trabajo los 25 adultos mayores pertenecientes al Circulo de Abuelos del Consultorio Médico de la Familia No 45 del Policlínico Docente José Martí, de la ciudad de Santiago de Cuba. Para la recolección del dato primario se aplicó una encuesta (Anexo 2) durante los meses de septiembre del 2019 al mes de diciembre del mismo año y que contó con dos partes, la primera destinada a recoger datos que permitieron caracterizar a la población de estudio según variables de interés y la segunda que recogió información acerca de los conocimientos que tienen sobre el envejecimiento y sus características normales, los cambios biológicos, psicológicos y sociales que ocurren en el envejecimiento, los principales síndromes que ocurren en el adulto mayor así como el uso de las técnicas de Gerontocultura y Cultura Física para alcanzar una Longevidad Satisfactoria.

Antes de iniciar el estudio se visitó la totalidad de los integrantes estudio para solicitarles su consentimiento informado (Anexo 1) así como explicar los objetivos del estudio y la importancia de su participación. Se les garantizó la confidencialidad de la información y la posibilidad de abandonar el estudio si así lo deseasen, sin repercusión alguna ante la necesidad de atención médica posterior.

La evaluación de los conocimientos se estableció de la siguiente forma:

- Adecuado: si respondió correctamente 3 de las 4 preguntas del cuestionario
- Inadecuado: si no alcanzó esta cifra.

Los datos se procesaron de forma computarizada, los resultados se expresaron en textos y tablas. Se utilizaron los números absolutos y porcentajes para resumir la información y tablas y gráficos para su presentación.

Resultados



En la investigación realizada se encontró un predominio del sexo femenino y del grupo etario de 60 a 69 años (Tabla # 1), predominaron los adultos mayores desocupados (Tabla # 2) y con grado de escolaridad secundaria (Tabla # 3). Según el estado civil fue superior el porcentaje de adultos mayores con pareja (Tabla # 4).

Tabla # 1: Adultos mayores según edad y sexo. CMF no 45. Policlínico José Martí. 2019

Grupo de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
60 a 69	1	4	13	52	14	56
70 a 79	1	4	8	32	9	36
80 y más	1	4	1	4	2	8
Total	3	12	22	88	25	100

Fuente: encuesta

Tabla # 2: Adultos mayores según ocupación y sexo.

Ocupación	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Ocupado	0	0	5	20	5	20
Desocupado	3	12	17	68	20	80
Total	3	12	22	88	25	100

Tabla # 3: Adultos mayores según escolaridad y sexo.

Escolaridad	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
Primaria	3	12	6	24	9	36
Secundaria	0	0	13	52	13	52
Preuniversitario	0	0	2	8	2	8
Universitario	0	0	1	4	1	4
Total	3	12	22	88	25	100

Tabla # 4: Adultos mayores según estado civil y sexo.

	Masculino	Femenino	Total
--	-----------	----------	-------



Estado civil	No	%	No	%	No	%
Con pareja	2	8	8	32	10	40
Sin pareja	1	4	14	56	15	60
Total	3	12	22	88	25	100

En relación a los conocimientos sobre envejecimiento y sus características normales, los cambios biológicos, psicológicos y sociales que ocurren normalmente durante el envejecimiento, los grandes síndromes geriátricos que pueden afectar al adulto mayor y el uso de las técnicas de Gerontocultura, estos, inicialmente fueron inadecuados. (Tablas # 5, 6, 7 y 8).

Tabla #5: Adultos mayores según conocimientos sobre envejecimiento y sus características normales.

Conocimientos sobre envejecimiento normal	No	%
Adecuado	4	16
Inadecuado	21	84
Total	25	100

Tabla # 6: Adultos mayores según conocimientos sobre cambios biológicos, psicológicos y sociales.

Conocimientos sobre cambios biológicos, psicológicos y sociales	No	%
Adecuado	2	8
Inadecuado	23	92
Total	25	100

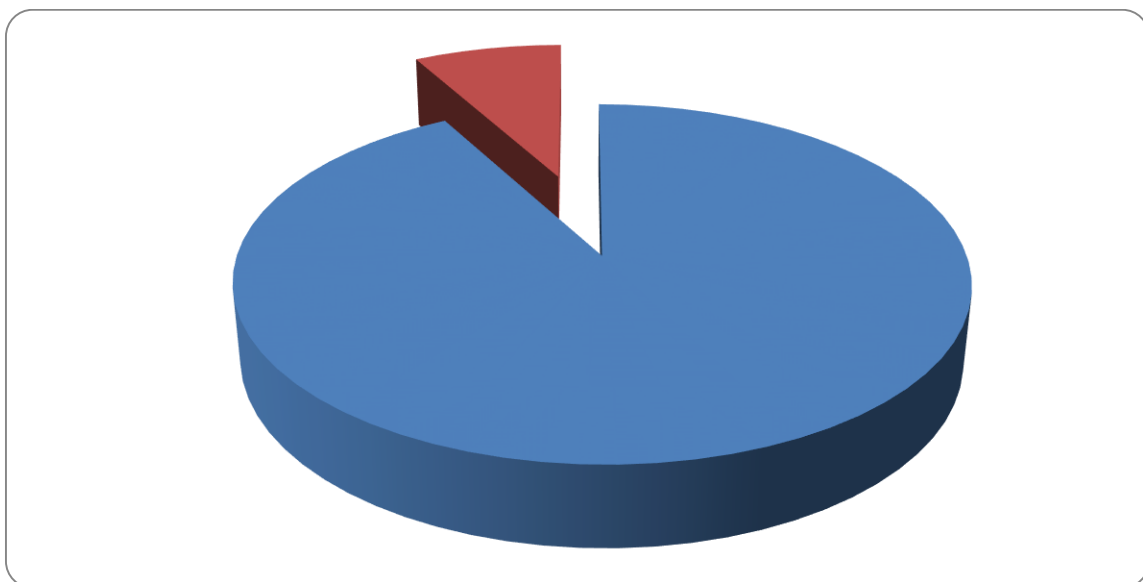
Tabla # 7: Adultos mayores según conocimientos sobre síndromes geriátricos.

Conocimientos sobre síndromes geriátricos	No	%
Adecuado	2	8
Inadecuado	23	92
Total	25	100

Tabla # 8: Adultos mayores según conocimientos sobre Técnica de Gerontocultura y Cultura física.

Conocimientos sobre Técnica de Gerontocultura y Cultura física	No	%
Adecuado	2	8
Inadecuado	23	92
Total	25	100

Gráfico #1. Evaluación general del conocimiento en adultos mayores. CMF 45. Policlínico Docente José Martí



Discusión

El predominio de mujeres en nuestro trabajo coincide con la realidad en numerosos países de América Latina y Europa donde predomina el rostro femenino entre los



adultos mayores ^{5,6,7} al igual que en Cuba donde los estudios revisados por la autora concuerdan con este resultado.^{3, 8, 9, 10} Somos del criterio que tales resultados se corresponden con el hecho de que la esperanza de vida es mayor en este sexo que en el masculino en diferentes partes del mundo por lo que las mujeres viven más que los hombres.

Al analizar la ocupación encontramos que la realidad que vive el pueblo cubano es muy distante a la gran mayoría del resto de Suramérica donde predominan los pacientes mayores de 60 años que aun se encuentran trabajando, no como elección voluntaria, sino por ser el acceso a la jubilación o a una pensión un privilegio no posible a todos, sin embargo, gracias al sistema social imperante en nuestro país se permite a este grupo etéreo acceder fácilmente a las redes de seguridad social que les garantiza la pensión adecuada para enfrentar las necesidades económicas de esta edad.

Otro tanto ocurre con el grado de escolaridad ya que en la mayoría de los estudios revisados predominan los niveles bajos de escolaridad en los adultos mayores.^{11, 5, 6} En Ecuador en el 2007, la UNICEF reportó para edad escolar una tasa de escolaridad del 93%¹² pero la realidad muestra niveles mucho más bajos en edades adultas como la reportada en un estudio donde el 34% de los adultos mayores son analfabetos.¹³ En Cuba, después del triunfo de la Revolución se cambió el perfil educacional de la población con la campaña de Alfabetización y durante todos estos años ha sido empeño del Estado mantener la enseñanza y escolarización gratuita como derecho de la población por lo que los niveles de escolaridad son muy por encima del resto de los países de América Latina y África y de muchos países desarrollados en todo el mundo.

Nuestro estudio coincide con otras investigaciones que demuestran que son más los adultos mayores que están casados o tienen pareja estable y que pertenecen al sexo femenino y que se explica por ser este sexo el de mayor sobrevivencia.^{14, 15} También es interesante señalar que son los viudos los que con mayor frecuencia se vuelven a casar.¹⁵

En relación a los conocimientos que tienen nuestros adultos mayores sobre envejecimiento normal y sus características vemos que este fue insuficiente. Cuando hablamos de envejecimiento normal hablamos de aquel que ocurre primordialmente en función del paso del tiempo, sin estar condicionado por alteraciones patológicas o por factores económicos, psicológicos o sociales, es un período de la vida que no necesariamente es corto y que puede cursar con salud, entendiéndose como tal "la capacidad funcional de atenderse a sí mismo y desarrollarse en el seno de la familia



y la sociedad, la cual le permite, de una forma dinámica, el desempeño de sus actividades del diario vivir".¹⁶

Por esto es importante considerar cuáles son las vivencias y sentimientos del anciano frente a los cambios de sus funciones biológicas, psicológicas y sociales y de esta manera ayudarlos a lograr una longevidad satisfactoria, entendiendo como tal a la condición de máxima expansión posible de la vida en condiciones de salud y bienestar, que permita a las personas mayores satisfacer sus expectativas personales y lograr su plena adaptación al medio ecológico y social en que se desenvuelven.¹⁷

En cuanto a los conocimientos sobre síndromes geriátricos que aparecen en el envejecimiento, se apreció que la mayoría de los ancianos tenían conocimientos inadecuados y consideramos importante para el adulto mayor el conocimiento de las causas y consecuencias de estos síndromes así como la prevención de los mismos como premisa fundamental en el logro de una longevidad satisfactoria.

Es interesante como en nuestro trabajo encontramos el conocimiento adecuado de la importancia de la práctica de ejercicios físicos en la tercera edad gracias al papel que ha desempeñado el profesor de educación física de los círculos de abuelos con este grupo etáreo. La Cultura Física, en su importante contexto de medicina preventiva, ha sido utilizada con el propósito de transmitir a los adultos mayores el mensaje de sus conocimientos para imbuirles que sus recomendaciones y sus acciones de salud constituyen una herramienta no farmacológica, que puede contribuir a mantener y mejorar su capacidad funcional, su calidad de vida y bienestar, lo mejor posible y por mayor tiempo.¹⁸

En relación con las técnicas de Gerontocultura la totalidad de los ancianos desconocía la posibilidad de aplicarlas de manera activa y protagónica. La realización de actividades recreativas y culturales, como una forma de socialización y utilización del tiempo libre, favorece el empleo de aptitudes y talentos desarrollados o descubiertos, en esta etapa de la vida.

Desde 1982, en la Asamblea Mundial sobre el envejecimiento celebrada en Viena, Austria, se hizo referencia a las consecuencias funcionales negativas del envejecimiento los cuales podían y debían prevenirse con la educación constante y sin discriminación contra las personas de edad, estableciéndose programas de educación en los que las personas de edad sean transmisores de conocimientos, cultura y valores espirituales y donde se destaquen los aspectos positivos del proceso de envejecimiento promoviendo una mayor participación de las personas de edad en actividades de pasatiempo y en una utilización creadora del tiempo libre realzando la participación de las personas mayores en actividades sociales, culturales y educativas dentro de la comunidad. Por último, plantea la necesidad de poner a



disposición de las personas de edad amplia información sobre todos los aspectos de su vida, en forma clara y comprensible ⁴ a fin de lograr un envejecimiento pleno y satisfactorio.

Conclusiones

Se concluye que los adultos mayores encuestados no tienen conocimientos adecuados del envejecimiento saludable.

Recomendaciones

Diseñar programas de intervención que permitan elevar los conocimientos sobre envejecimiento saludable en este grupo etario.

Referencias bibliográficas.

1. Adulto mayor. Aspectos psicoafectivos del envejecimiento. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://www.ubio.cl/vitrina/envejecimiento.html> (consulta: 16 feb 2019)
2. Oletta L y Ana Carvajal. Boletín 84 de la OMS por el día mundial de la Salud. Disponible en <http://www.aipop.org/site/uploads/c9d3ab42-69a5-f877.pdf>(consulta: 29 jun 2019)
3. Venezuela no es un país de niños. Diario El Universal. Disponible en <http://www.eluniversal.com/2011/09/17/el-censo-2011-revela-envejecimiento-poblacional.shtml>(consulta: 19 mar 2019)
4. Plan de acción internacional de Viena sobre envejecimiento. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://www.infersomayores.csic.es/documentos/documentos/asamblea-planviena-01.pdf> (consulta: 26 feb 2019)
5. Zabala Gutiérrez M. Funcionamiento social del adulto mayor.(Biblioteca Virtual de la Salud) http://www.redadultosmayores.com.ar/.../JURID012_ZavalaGutierrez.pdf(consulta: 19 mar 2019)
6. Delgado Hernández W. Riesgos biopsicosociales en el adulto mayor. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v7n4/v7n4ao4.pdf> (consulta: 19 mar 2019)



7. Sánchez Palacio C. Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864...script> (consulta: 18 mar 2019)
8. Bayarre Veá Héctor D. Prevalencia y factores de riesgo de discapacidad en ancianos. (Biblioteca Virtual de la Salud) http://www.sld.cu/galerías/pdf/sitios/revsalud/prevalencia_y_factores_de_riesgo.pdf (consulta: 12 feb 2019)
9. Figueredo Ferrer N. Caracterización del adulto mayor en la comunidad. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864...script=sci>. (consulta: 28 mar 2019)
10. Noda Ortega L. Eficacia del plan de intervención para reintegrar al anciano frágil a la sociedad. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://www.psicologiacientifica.com/.../psicologia-154-1-intervencion-para-reintegrar-al-anciano-fragil-a-la-sociedad.html> (consulta: 17 feb 2019)
11. Caracterización social y económica del adulto mayor en el Salvador. Junio del 2004. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://www.digestyc.gob.sv/InteresNacional/AdultoMayor.pdf> (consulta: 19 mar 2019)
12. Organización Panamericana de la salud. Estadísticas UNICEF Ecuador 2007 (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://www.paho.org/hia/archivosvol2/paisesesp/Ecuador%20Spanish.pdf> (consulta: 3 jun 2019).
13. Balarezo Chiriboga L. Modelo integrativo ecuatoriano en los problemas psicopatológicos del adulto mayor. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://www.depsicoterapias.com/sitie/articulo.asp?IdSeccion=16&IdArticulo=166> (consulta: 26 feb 2019)
14. Martínez Querol C, Pérez Martínez V T. Longevidad: estado cognoscitivo, validismo y calidad de vida. (Artículo en línea). Rev Cubana Med Gen Integr 2016; 22(1) <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi01106.pdf> (consulta: 3 jun 2019).
15. Factores sociales y demográficos que influyen en el envejecimiento. (Biblioteca Virtual de la Salud) <http://www.mapfre.com> (consulta: 22 de mar 2019)
16. Martínez Fuentes A, Fernández Díaz I. Ancianos y salud. (Artículo en línea). Rev Cubana Med Gen Integr 2008; 24(4)



http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol24_4_08/mgi10408.htm(consulta: 3 jun 2019).

17. Longevidad Satisfactoria de la población cubana. MINSAP. 2002 Disponible en el CD-ROOM de la maestría Longevidad Satisfactoria. (consulta 5 feb 2009)
18. Ceballos Díaz J. Sistemas de ejercicios en el adulto mayor. Disponible en el CD-ROOM de la maestría Longevidad Satisfactoria. (consulta: 5 feb 2009)

Anexo 1

Modelo de Consentimiento Informado

Yo _____ paciente, de _____ años de edad, estoy de acuerdo en ser parte del estudio que se realizará titulado **Identificación de conocimientos sobre envejecimiento saludable** a cargo de la **Dra. Martha María Arias Carbonell**, quien me ha explicado en qué consiste mi participación en el estudio y cuáles son mis derechos, además, de la utilización de los resultados, basados en los principios de la beneficencia, la no maledicencia, el respeto de mi autonomía y la justicia. Estoy consciente que tengo la posibilidad de abandonar mi participación en el estudio cuando lo desee, sin que esto sea causa de afectación a mi salud, ni motivo de molestia para mi familia y se me brindará tratamiento y atención para mi dolencia en caso de que no forme parte del grupo de estudio. Para que así conste firmo.

--

Firma del paciente

Investigador:

Dra. Martha María Arias Carbonell

Anexo 2

Encuesta

Título: Conocimientos sobre envejecimiento.



El presente cuestionario es de carácter anónimo y su objetivo es identificar los conocimientos que usted tiene acerca del envejecimiento. Agradecemos su cooperación y sinceridad que nos será de gran utilidad para el desarrollo del trabajo.

Edad: _____ Nivel de Escolaridad: _____

Sexo: _____ Estado civil: _____

Ocupación: _____

1- Marque con una X la respuesta (una sola) que considere correcta.

El envejecimiento es:

- a) ___ El debilitamiento total del organismo a consecuencia de la edad.
- b) ___ Un conjunto de cambios biológicos y psicológicos que se producen en el organismo con el paso de los años.
- c) ___ Una enfermedad propia de los años.

2- El envejecimiento actúa sobre todos los órganos y sistemas del cuerpo humano. Marque con una **V** el planteamiento que usted considere verdadero y con una **F** el que considere falso.

- a) ___ Con el envejecimiento se produce una disminución del tamaño del cerebro.
- b) ___ Al envejecer disminuye el tamaño del corazón.
- c) ___ Cuando envejecemos se debilitan los músculos de la respiración.
- d) ___ El envejecimiento produce una disminución del peso de nuestro cuerpo.
- e) ___ Al envejecer es normal que desaparezca la actividad sexual.
- f) ___ La demencia es un proceso inevitable del envejecimiento.
- g) ___ La melancolía y el egoísmo son frecuentes en el envejecimiento.

3- Existen problemas que pueden aparecer en el envejecimiento. Marque con una **X** aquellos planteamientos que usted considere que son correctos. Puede marcar más de uno.

- a) ___ La desorganización del pensamiento es un síntoma de alarma en el anciano.
- b) ___ La inmovilidad es beneficiosa en el anciano.
- c) ___ La anemia y la desnutrición son factores de riesgo para las escaras.
- d) ___ El envejecimiento causa normalmente incontinencia urinaria.

e) ____ Las caídas pueden ser causa de inmovilidad en el adulto mayor.

4- Mencione cinco beneficios que usted considere que brinda la práctica de ejercicios físicos y la participación en actividades culturales a los ancianos.
