

## ARTÍCULO ORIGINAL

### **Acciones educativas para mejorar la calidad de vida en adultos mayores**

#### **Educational actions to improve the quality of life in the elderly**

Tania Baró Bouly, Moraima Fernández Hernández, Tania Milanés Gonzáles, Yoanca Morlote Castañeda, Lianne Duany Rodríguez

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

---

### **RESUMEN**

Se realizó una investigación descriptiva, prospectiva y longitudinal con el objetivo de elaborar una propuesta de acciones educativas que permitan mejorar la calidad de vida en adultos mayores del círculo de abuelo del Consejo Popular "Pastorita". El universo coincidió con la muestra y lo constituyen 15 adultos mayores del círculo de abuelos. Los datos se obtuvieron a través de entrevistas a integrantes del círculo de abuelo y de la comunidad. Los resultados obtenidos permitieron constatar que predomina el sexo femenino, el grupo de edad de 60 a 70, el nivel de escolaridad fue el medio y poseen algún conocimiento sobre calidad de vida, pero no se corresponde con el comportamiento de los adultos estudiados, motivo por el cual se elaboró una propuesta de acciones educativas que permitirán mejorar este aspecto.

**Palabras clave:** acciones educativas; calidad de vida; adulto mayor

---

### **ABSTRACT**

A descriptive, prospective and longitudinal research was carried out with the objective of elaborating a proposal of educational actions that allow to improve the quality of life in elderly people of the circle of

grandfathers of the Popular Council "Pastorita". The universe coincided with the sample and is made up of 15 older adults of the circle of grandparents. The data were obtained through interviews with members of the grandfather and community circle. The results were obtained and showed women age -group from 60 to 70, the level of schooling was the means and they have some knowledge about quality of life, but it does not correspond to the behavior of the adults studied, reason why which prepared a proposal for educational actions that will improve this aspect.

**Keywords:** educational actions; quality of life; elderly

---

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población no es de modo alguno un problema, es el resultado de un proyecto social y de salud que ha permitido que la mayoría de los seres humanos hoy alcancemos la tercera edad.

Tanto en los países desarrollados como los subdesarrollados, el aumento de la expectativa de vida determina que diariamente aumente el número de personas que rebasen los 65 años de edad.

Cuba es uno de los países latinoamericanos más envejecidos. La magnitud alcanzada en este orden y la rapidez con que se ha transformado la pirámide poblacional constituyen una preocupación en los años futuros.

El país considera que esta preocupación es una necesidad a escala mundial, la cual requiere de una acción cooperativa y solidaria que trazando políticas y estrategias nacionales e internacionales tiendan a materializar en forma afectiva dicha ayuda.<sup>1,2</sup>

En Cuba, a partir del año 1959, se comenzó un trabajo muy serio desde el punto de vista social, legislativo, como de asistencia médica, que garantizará la salud y la asistencia social para los adultos mayores y el disfrute de una vejez con óptima calidad de vida.<sup>3</sup>

La actual esperanza de vida al nacer 72.5 años coloca a Cuba en una situación privilegiada dentro del hemisferio y al mismo tiempo señala la dedicación de recursos humanos y materiales que el estado cubano ha puesto al alcance de toda la población.

Es decir que más del 1 600 000 cubanos son adultos mayores y por tanto sobrepasan la tercera edad es por ello que en el país se elaboró el

programa integral del adulto mayor y con este la creación de los círculos de abuelos con especial atención por el MINSAP, deporte, cultura y la familia como célula fundamental para lograr que los ancianos tengan un envejecimiento feliz pero este trabajo no es suficiente porque existen adultos mayores que se niegan a incorporarse a estos y participar en la prevención de sus problemas de salud y en la búsqueda de soluciones.<sup>2,4,5</sup>

Las personas ancianas no son herméticamente viejas, son estructural, fisiológica y mentalmente hombres y mujeres diferentes de como lo fueron en días de su juventud, por tanto, la edad avanzada no es un sinónimo de enfermedad, y las manifestaciones fisiológicas del envejecimiento deben diferenciarse de las enfermedades de los ancianos.

Los ancianos no deben ser considerados un problema de ningún tipo. Muchas personas de edad avanzada permanecen activas, independientes e intelectualmente competentes después de la edad de jubilación, por lo que pueden ser incluidas en la categoría de viejos-jóvenes.

Sólo una minoría, como consecuencia de una incapacidad mental o física, circunstancias sociales u otras razones se vuelven dependientes de la ayuda externa y forman el grupo de los viejos-viejos.<sup>6</sup>

En la actualidad la provincia Guantánamo realiza gran esfuerzo en la implementación del programa integral del adulto mayor con la incorporación de estos a los círculos de abuelos pero aun no es suficiente por lo que se hace necesario mudar conducta, hábitos y costumbres para poder aumentar la calidad de vida en este grupo de la población, por tal motivo se elabora una propuesta de acciones educativas que permitan mejorar la calidad de vida en adultos mayores del círculo de abuelos del Consejo Popular "Pastorita", Policlínico Emilio Daudinot Bueno de Guantánamo en el 2016.

## **MÉTODO**

Se realizó una investigación descriptiva, prospectiva y longitudinal, en el periodo de febrero a septiembre de 2016, con la finalidad de elaborar una propuesta de acciones educativas que permitan mejorar la calidad de vida en adultos mayores del círculo de abuelos del Consejo Popular "Pastorita", Policlínico "Emilio Daudinot Bueno" de Guantánamo.

El universo coincide con la muestra y lo constituyen 15 adultos mayores del círculo de abuelos.

Los datos se obtuvieron a través de la bibliografía consultada, entrevistas a integrantes del círculo de abuelos y la comunidad.

## RESULTADOS

Como se puede observar en la Tabla 1 el grupo de edad que predomina es de 60 a 70 años con 66.6 % seguido del 71 a 80 años (33.4 %) y el sexo predominante es el femenino con 80 %.

**Tabla 1.** Adultos mayores según sexo y grupos de edades

| Edad  | Masculino |      | Femenino |      | Total |       |
|-------|-----------|------|----------|------|-------|-------|
|       | No.       | %    | No.      | %    | No.   | %     |
| 60-70 | 2         | 13.3 | 8        | 53.3 | 10    | 66.6  |
| 71-80 | 1         | 6.7  | 4        | 26.7 | 5     | 33.4  |
| Total | 3         | 20.0 | 12       | 80.0 | 15    | 100.0 |

Fuente: entrevista.

En la Tabla 2 se observa que el nivel de escolaridad predominante es el medio con el 53.3 %, seguido del universitario con 33.3 %

**Tabla 2.** Adultos mayores según nivel de escolaridad

| Enseñanza     | No. | %    |
|---------------|-----|------|
| Primaria      | -   | -    |
| Secundaria    | 2   | 13.3 |
| Medio         | 8   | 53.3 |
| Universitario | 5   | 33.3 |
| Total         | 15  | 100  |

Fuente: entrevista.

En la Tabla 3 se observa según los resultados de la encuesta que el 53.3 % de los abuelos poseen alguna información sobre calidad de vida y un 20 % no posee ninguna información.

**Tabla. 3.** Adultos mayores según la información que poseen sobre calidad de vida

| Nivel de información científica      | No. | %    |
|--------------------------------------|-----|------|
| Poseen información científica        | 4   | 26.7 |
| Poseen alguna información científica | 8   | 53.3 |
| No poseen información científica     | 3   | 20   |
| Total.                               | 15  | 100  |

Fuente: entrevista.

## DISCUSIÓN

La edad es un factor determinante a la hora de modificar estilos de vida en los pacientes, ya que mientras más viejas son las personas, menor es la posibilidad de incluir elementos educativos y comprensivos para lograr un objetivo determinado.<sup>7</sup>

El ancestral interés de los humanos por vivir el mayor número de años posible, unido al creciente desarrollo de la ciencia y la técnica, sustentan la tendencia actual que considera que si importante es vivir más años, es esencial que estos transcurran con la mejor calidad de vida posible.

Estudios históricos revelan que en tiempos del imperio romano la probabilidad del tiempo de duración de la vida en el momento del nacimiento era aproximadamente 23 años, 19 siglos más tarde (hacia 1850) la vida media en Inglaterra era de 40 años.<sup>8</sup>

Con el desarrollo de la civilización general, y la medicina en particular, el promedio de vida se incrementa sistemáticamente y en los últimos tiempos el empleo de los antibióticos, vacunas, cirugía y conocimientos generales de la higiene social, el hombre vive cada vez más tiempo y no se sabe cuál será el límite, se cree que es posible vivir 120 años.<sup>9</sup>

El número y la proporción de personas senescentes en el mundo, son cada vez mayores.

Las estadísticas demográficas de la Organización de Naciones Unidas (ONU) señalan que existían en el planeta en 1950, 200 millones de seres humanos con más de 60 años, esta cifra se eleva cada día.<sup>10-11</sup>

El grupo de personas de 60 años y más es el que con mayor rapidez está creciendo en el mundo.

Hoy se viven 30 años más que a inicios del siglo XX, más del 30 % de la población total en gran número de países está integrada por ancianos.<sup>12,13</sup>

Es bueno aclarar que el índice de desarrollo humano alcanzado por los países altamente desarrollados como los de Europa han llevado al aumento de la calidad de vida, que en términos sociodemográficos se tiene la coincidencia de varias generaciones conviviendo en el mismo espacio y en el mismo tiempo.

Por eso el apoyo integral a las personas de edad avanzada y su total integración a la sociedad, constituye un objetivo eminentemente político, cuya solución satisfactoria solo puede acometerse en el socialismo, y es con el trabajo del médico y enfermera de la familia y el apoyo de las entidades sociales donde se encuentran para que se tomen en consideración todos aquellos aspectos psicológicos que favorecen un envejecimiento normal y satisfactorio.

Por lo que es posible señalar algunas acciones que contribuirán al éxito de esa intención:

1. Mantener, incorporar, y rescatar a los ancianos al Círculo de abuelos como forma alternativa de promoción de salud.
2. Fomentar la participación activa de los ancianos en la realización de actividades culturales en el disfrute y rescate de las tradiciones culturales de la comunidad.
3. Desarrollar actividades educativas sobre la importancia y la responsabilidad del individuo en el diagnóstico precoz de sus problemas de salud y en la búsqueda de soluciones.
4. Orientar adecuadamente al anciano y a la familia sobre situaciones familiares y sociales generadoras de estrés psicosocial.

El envejecimiento significa un reto humano para los individuos comprometidos en todas las sociedades con el mejoramiento de la calidad de vida de la especie humana.<sup>14,15</sup>

## CONCLUSIONES

El envejecimiento y la vejez dependen de la calidad de vida que se lleve desde el nacimiento, para envejecer con salud se deben de mejorar las condiciones de vida de la población, brindar bienestar asegurando servicios de salud integrales y priorizando acciones de salud para los grupos con menos condiciones, desarrollar una cultura donde la vejez sea considerada como un símbolo de experiencia, sabiduría, respeto y contribuya al fortalecimiento de la solidaridad y el apoyo mutuo entre generaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Toledo Curbelo JG. Fundamento de Salud Pública I. La Habana: Ed Ciencias Médicas; 2007.
2. Gonzales García G, Borrego Borrego M, Suarez Fuente R, Tejera Villareal G, Pérez Piloto C, Martínez Cepero FE, et. al. Enfermería familiar y social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.
3. Conceptualización del Modelo económico y social de desarrollo socialista. Plan nacional de desarrollo económico social hasta 2030: Propuesta de visión de la nación, ejes y sectores estratégicos: VII congreso del PCC. La Habana: Ed política; 2016.
4. Bayarre Veá HD. Calidad de vida en la tercera edad y su abordaje desde una perspectiva cubana. Rev Cubana Salud Pú [Internet]. 2009 oct.-dic. [citado 8 Jun 2017]; 35(4): 110-116. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v35n4/spu10409.pdf>
5. Garófalo Fernández N, Gómez García AM. A salud publica en la revolución. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
6. Couso Seoane C. El envejecimiento individual en el Imaginario social. RIC [Internet]. 2012 [citado 8 Jun 2017];76(4):Disponible en: [http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol\\_76\\_No\\_4/el\\_envejecimiento\\_su\\_repercusion\\_social\\_e\\_individual\\_rb.pdf](http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_76_No_4/el_envejecimiento_su_repercusion_social_e_individual_rb.pdf)
7. Morales Gómez Y, Jacas García C, Domínguez González AJ. Caña santa para el tratamiento de ancianos con hipertensión arterial. Medisan [Internet]. 2016 [citado 12 oct 2016]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000800003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
8. Benítez M. La familia: su papel en la vida de los ancianos. La Habana: Ed CEDEM; 2005.
9. Hechavarría Ávila MM, Ramírez Romaguera M, García Hechavarria H, García Hechavarria A. El envejecimiento. Repercusión social e individual. RIC [Internet]. 2012 [citado 8 Jun 2017]; 76(4):Disponible en:

- [http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol\\_76\\_No.4/el\\_envejecimiento\\_su\\_repercusion\\_social\\_e\\_individual\\_rb.pdf](http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_76_No.4/el_envejecimiento_su_repercusion_social_e_individual_rb.pdf).
10. Fernández Guindo JA, Massó Betancourt E, Chacón Pérez N, Montes de Oca Y. Calidad de vida en el envejecimiento sano del adulto mayor. RIC [Internet]. 2011 [citado 8 Jun 2017]; 70(2): [aprox. 18 p.]. Disponible en: [http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol\\_70\\_No.2/calidad\\_vida\\_envejecimiento\\_sano\\_tc.pdf](http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_70_No.2/calidad_vida_envejecimiento_sano_tc.pdf)
  11. Capote Leyva E, Casamayor Laime Z, Castañer Moreno J. Variables de laboratorio como indicadores de calidad de vida en el adulto mayor con tratamiento sustitutivo de la función renal. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2010 [citado 8 Jun 2017]; 39(3-4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol39\\_3-4\\_10/mil08310.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mil/vol39_3-4_10/mil08310.htm)
  12. García Roche RG; Hernández Sánchez M; Varona Pérez P; Chang de la Rosa M; Bonet Gorbea M; Salvador Álvarez S. Calidad de vida relacionada con la salud de los adultos mayores en el país, 2001 Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet] 2010 [citado 8 Jun 2017]; 48(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol\\_48\\_1\\_10/hie06110.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol_48_1_10/hie06110.htm)
  13. Martínez Querol C, Pérez Martínez VT. Longevidad: estado cognoscitivo, validismo y calidad de vida Rev Cubana Med Gen Integ [Internet]. 2006 [citado 8 Jun 2017]; 22(1):[aprox. 32 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi01106.pdf>
  14. Ballesteros S. Envejecimiento Saludable: Aspectos Biológicos, Sicológicos y Sociales. España: Editorial Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2007.
  15. Dueñas González D; Bayarre Veá HD; Triana Álvarez E; Rodríguez Pérez V. Calidad de vida percibida en adultos mayores de la provincia de Matanzas. Rev Cubana Med Gen Integ [Internet]. 2009 [citado 8 Jun 2017]; 25(2):[aprox. 36 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v25n2/mgi02209.pdf>
  16. Jiménez Betancourt E. El proyecto de vida en el adulto mayor. MEDISAN [Internet]. 2008 [citado 8 Jun 2017]; 12(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12\\_2\\_08/san09208.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_2_08/san09208.pdf)

**Recibido:** 29 de mayo de 2017

**Aprobado:** 8 de junio de 2017

**Lic. Tania Baro Bouly.** Máster en Longevidad Satisfactoria. Licenciada en Enfermería. Asistente. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba. **Email:** [tbaro@infomed.sld.cu](mailto:tbaro@infomed.sld.cu)